مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين مقارنة مع الطلبة العاديين في الصف الأول الثانوي في الأردن

إعداد

جواهر سعيد فائز الغامدي

المشرف

الدكتور حابس سليمان العواملة

(أستاذ مشارك)

قُدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في تخصص الموهبة والإبداع

كلية الدراسات العليا في جامعة البلقاء التطبيقية

السلط- الأردن

حزيران، 2014م

تعهد وإقرار

أنا الطالبة **جواهر سعيد فائز الغامدي** الموقعة أدناه، أقر بأن جميع المعلومات الواردة في رسالة الماجستير بعنوان " **مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين مقارنة مع الطلبة العاديين في الصف الأول الثانوي في الأردن**". بإشراف الدكتور حابس العواملة، من إنتاجي الشخصي خلال دراستي في جامعة البلقاء التطبيقية، وأتحمل كافة المسؤوليات المترتبة على ذلك حال ثبوت عكس ذلك. كما وأفوض الجامعة حق تصوير الرسالة كلياً أو جزئياً وذلك لغايات البحث العلمي والتبادل مع المؤسسات التعليمية والبحثية والجامعات.

الاسم: جواهر سعيد فائز الغامدي

التوقيع:

قرار لجنة المناقشة

نوقشت الرسالة وأُجيزت بتاريخ ٢٢/٥/٢٠١٤ م

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
الدكتور حابس سليمان العواملة أستاذ مشارك – علم نفس تربوي	مشرفاً ورئيساً	....
الدكتور محمد القداح أستاذ مشارك – إدارة تربوية	عضواً	....
الدكتور جمال عبد الفتاح العساف أستاذ مشارك – مناهج وأساليب التدريس	عضواً	....
الدكتور صالح حسن الداهري أستاذ دكتور، التربية الخاصة جامعة العلوم الإسلامية العالمية	عضواً خارجياً	....

الإهداء

إلى الغائب الحاضر، ومن أحملُ اسمَهُ بكلِّ افتخارٍ وأنحني أمامه تواضعاً واحتراماً، **والدي رحمه الله.**

إلى رفيق الدرب وشريك الحياة الذي ذلل لمشوار دراستي كل الصعاب وعانى ما أعانيه وتحمل كل الأعباء، وبذل من الجهد والسهر والتعب **زوجي الحبيب.**

إلى من أوصاني الله بها خيراً، وألتمس رضاء الله من رضاها، إلى رمز العطاء الذي لا ينضب، روضة الأمل المعطّاء، وجداول الحنين المتدفقة، إلى مَن علّمتني كيف أقفُ أمامكم في لحظةٍ تتسابق فيها الدموع لمقلتيّ، **والدتي الغالية.**

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي **أُخواني و أَخواتي**

إلى بناتي الثلاث **(يارا، شادن، لينا)**

وإلى كل من ساندني في إتمام دراستي، تقديراً واحتراماً.

أُهدي ثمرة جهدي،،،.

الشكر والتقدير

أتقدّم بخالص الشّكر والتقّدير إلى من علّمني ووقف إلى جانبي، ولم يبخل بجهد قليل أو كثير، إلى من أشرف على رسالتي الدكتور حابس العواملة، جزاه الله عني خير الجزاء، كما أتقدم بوافر الشكر وجزيل العرفان إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة الأفاضل كما أتقدم بالشكر والتقدير والعرفان إلى أعضاء هيئة التدريس في جامعة البلقاء التطبيقية الذين ما بخلوا في توجيهي ومساعدتي، وكان لتوجيهاتهم أثرٌ كبير في إنجاز هذه الرسالة. وأخيراً أتقدم بالشكر والتقدير لكلّ من مدّ لي يد العون لإخراج هذا الجهد على هذه الصورة.

جزاكم الله جميعاً عني كل خير وسدد على طريق الخير خطاكم.

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

الملخــص

مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين مقارنة مع الطلبه العاديين في الصف الأول الثانوي في الأردن

إعداد

جواهر سعيد فائز الغامدي

المشرف

الدكتور حابس سليمان العواملة

استاذ مشارك

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين في الصف الأول الثانوي في الأردن.

تكوّنت عينة الدراسة من الطلبة الموهوبين في الصف الأول ثانوي في مدرسة الملك عبدالله الثاني للتميز في مدينة الزرقاء، ومن الطلبة العاديين في الصف الأول ثانوي في المدرستين الثانويتين الشاملتين للبنين والبنات في قصبة الزرقاء، وبلغ عدد أفراد عينة الدراسة (380) طالباً وطالبة منهم (180) طالباً وطالبه من الطلبة الموهوبين في مدرسة الملك عبدالله الثاني للتميز في الزرقاء، منهم (80) طالباً و(100) طالبه. و(200) طالباً وطالبه من الطلبة العاديين في المدرستين الشاملتين للبنين والبنات في قصبة الزرقاء، منهم (90) طالبا و(110) طالبة.

تم تطبيق مقياس الصحة النفسية على الطلبة الموهوبين والعاديين أداة للدراسة، وللإجابة عن أسئلة الدراسة تمّ استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

أظهرت نتائج الدراسة أن الطلبة الموهوبين والعاديين لديهم مستوى عال من الصحة النفسية على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية، عدا بُعد حل المشكلات الحياتية، حيث جاء بمستوى متوسط، كما أظهرت النتائج المتعلقة بالطلبة الموهوبين أن المتوسط الحسابي لمستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين من الإناث على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية عدا بعد التكيف النفسي، كان أعلى من المتوسط الحسابي لدى الطلبة الموهوبين من الذكور، وهذا يشير إلى أن الإناث لديهن مستوى أعلى من الصحة النفسية، وعلى جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية من الطلبة الذكور عدا بعد التكيف النفسي. إلا أن نتائج اختبار "ت". كشفت عن عدم وجود اختلاف بين مستوى الصحة النفسية بين الذكور والإناث من الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين. كما تبين أن الإناث من الطلبة العاديين لديهن مستوى أعلى من الصحة النفسية ولكن بدرجة قليلة، وعلى جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية من الطلبة الذكور العاديين. كما أظهرت النتائج أن الطلبة الموهوبين ذوي المعدل " ممتاز" يتمتعون بمستوى أعلى من الصحة النفسية عن باقي الطلبة ذوي المعدلات الأخرى، وأن الطلبة العاديين ذوي المعدل " ممتاز" يتمتعون بمستوى أعلى من الصحة النفسية، عن باقي الطلبة ذوي المعدلات الأخرى. كما تبين أن الطلبة الموهوبين الذي مستوى تعليم والديهم دراسات عليا، نالوا أعلى المتوسطات على جميع الأبعاد، ويليه الطلبة الموهوبين الذي مستوى تعليم والديهم بكالوريوس، وأخيرا الموهوبين الذي تعليم والديهم ثانوي. في حين أظهرت النتائج أن الطلبة العاديين الذي مستوى تعليم والديهم دراسات عليا، لديهم مستوى أعلى من الصحة النفسية على أبعاد مقياس الصحة النفسية، من باقي الطلبة الذي مستوى تعليم والديهم بكالوريوس وثانوي.

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

مقدمة

تعتبر الصحة النفسية من أكثر العلوم الإنسانية والحياتية إثارة للاهتمام والدراسة في الوقت الحاضر، وذلك لكثرة انشغال الأفراد في أعمالهم اليومية، وقسوة الحياة المادية، وأثر ذلك على تزايد القلق والتوتر والضغط النفسي لدى الأفراد، لذا كان من الضروري الاهتمام بالاضطرابات النفسية ومظاهر الصحة النفسية لدى الافراد، ومدى تأثيرها على إنجازاتهم وقدراتهم ومتطلبات حياتهم اليومية الضرورية، خاصة حينما يكون المتعلم في مرحلة التعليم الأساسي أو المراحل التعليمية الأخرى والتي تؤثر تأثيراً قوياً في مسارات حياته التعليمية، وأن قوى التأثير لا تستثني أحداً من الطلبة سواء الطلبة العاديين او الطلبة الموهوبين (الرفاعي 2001).

وقد بذلت الدول المتقدمة جهوداً متقدمة في مضمار الصحة النفسية لمنع الاضطرابات النفسية، والعقلية، فالصراعات والاعتداءات تهدد الإنسانية، وتعمل على تبديد طاقاتها، وأن الوقاية من هذه المشكلات تعتمد أساساً على انتشار الوعي بالثقافة الصحية النفسية، ونوع الخدمات النفسية المقدمة، كالعيادات النفسية والإرشادية والمستشفيات، والجامعات، والمدارس، حيث يتم تقديم الخدمات الإرشادية والتوجيهية وإرشاد الطلبة، ومدى قدرة هذه الخدمات النفسية على حل مشكلات المجتمع النفسية واكتشاف الاضطرابات النفسية لدى الأفراد والأسباب المؤدية لذلك، والعمل على الوقاية من هذه المشكلات قبل حدوثها وقبل أن تنتشر ويستعصي علاجها(المرجع السابق).

تعد الصحة النفسية من المفاهيم المهمة والأساسية في تكوين شخصية الطالب، حيث أن الاهتمام بصحة الطالب النفسية وعلاقته التكيفية مع الوسط المدرسي والاجتماعي يساعده على تحقيق النمو المتكامل لشخصيته من الجوانب العقلية، والانفعالية، والاجتماعية، والنفسية، وغيرها. وبما أن الطلبة يختلفون في قدراتهم في التعامل مع النواحي التعليمية والحياتية. ووفقا لمبدأ الفروق الفردية واختبارات الذكاء والتي عملت على تصنيف الطلبة في مجموعات مختلفة، منها الطلبة الموهوبون، والطلبة العاديون، وغير ذلك، حيث يمثل الطلبة الموهوبون بوجه خاص والطلبة العاديون بوجه عام ثروة وطنية في غاية الأهمية، فمن واجب القائمين على التربية والتعليم استثمار مواهب وقدرات الطلبة، لتحقيق رفاههم الحياتي، وضمان أمنهم النفسي، واستقرارهم ومستقبلهم (الرفاعي، 2001).

كما تتضح أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع من خلال مساهمته في تكوين العلاقات الاجتماعية الناجحة، والابتعاد عن السلوكات غير المرغوب فيها، ومواجهة الظواهر المرضية النفسية والسلوكية، والعمل على تقديم ووضع طرق الوقاية من الأمراض النفسية والسلوكية التي قد تشكل خطراً حقيقياً على تقدمه وازدهاره (warg,and Rice,2007).

وعرف الخالدي (2009) الصحة النفسية بأنها تنظيم متسق من عوامل التكوين العقلي والتكوين الانفعالي للفرد الذي يسهم في تحديد استجابات الفرد الدالة على اتزانه الانفعالي، وتوافقه النفسي والاجتماعي وتحقيق ذاته.

كما أشار كور (Corr,2009) إلى أن الصحة النفسية مصطلح يشير إلى مدى التوافق النفسي للفرد مع ذاته وعالمه المحيط به وقدرته على مواجهة المشكلات الحياتية ومعالجتها، محققاً من ذلك أقصى درجات السعادة، والتفاؤل والرضا عن الحياة، وإتباع السلوك الاجتماعي السليم في مواجهة الحياة وتقبلها.

إن الصحة النفسية والإتزان النفسي للطلبة سواءً كانوا عاديين أو موهوبين لها خصائص مميزة تميزهم في بيئتهم المدرسية، وتجعلهم عنصرا فاعلا وناجحا في الحياة، خاصة عندما يكونون أكثر ايجابية مع زملائهم ومتعاونين مع الآخرين، إذ أن العلاقات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين تعتبر محكا هاما في الحكم على الطالب المتوافق نفسيا واجتماعيا، والذي يعتبر معيارا أساسيا لتحقيق الصحة النفسية له، والتي تساعده على توافقه الاجتماعي، والشعور بالسعادة مع زملائه، وتحقيق الذات، واستثمار القدرات في مواجهة مطالب الحياة وتحقيق والتكامل النفسي والعيش بسلام وأمان (الداهري، 2005).

مشكلة الدراسة:

في ظل ما يشهده العصر الحالي من تطورات هائلة وتغيرات في أنماط الحياة على مختلف المجالات الإجتماعية والاقتصادية والثقافية وغيرها، أصبح من الضروري الاهتمام بمشكلات طلبة المدارس وخاصة المشكلات النفسية والاجتماعية والانفعالية والتي تعيق إيجاد الطالب السوي، وتقف عائقاً أمامه في تحقيق ذاته، وحل مشكلاته، وتؤثر سلباً على نموه النفسي والانفعالي، ونشاطه وحيويته، وتخل في أدائه ووظائفه وتهدد استقراره وهدوءه ومستقبله. لذا فإن الصحة النفسية والتوافق النفسي للطلبة في المدارس يساعدهم على امتلاك القدرة على حل المشكلات لديهم، وزيادة مستوى الإنجاز والتحصيل لديهم، و رفع مستوى الكفاءة والشعور بالتميز والتفوق والموهبة، والقدرة على التفاعل مع الآخرين وتقبل الذات. وفي هذا المجال تشير سرور (2002) إلى أن مستوى شعور الطالب بالتوافق النفسي والاجتماعي يقابله زيادة في التحصيل وتقدم في مواهبه وقدراته، وأن المعيقات النفسية والاجتماعية والانفعالية تحد من قدرة الطالب الموهوب في مواجهة الصراعات النفسية والاجتماعية وضبط الانفعالات، إلاّ ان هناك

مستوى معيناً من القلق والإحباط يزيد من قدرات الطالب ودافعتيه نحو التفوق والإبداع (سرور، 2002).

وبما أن الطلبة الموهوبين يتميزون بالعديد من الخصائص التي تميزهم عن الطلبة العاديين وخاصة من حيث مستوى التحصيل والقدرة على الإنجاز في مجالات مختلفة ومتعددة، وبقدرات عقليه مرتفعة في التفكير وحل المشكلات وغيرها، كان من الضروري التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى هؤلاء الطلبة الموهوبين مقارنة مع الطلبة العاديين، ومن هنا ظهرت مشكلة الدراسة والمتمثلة في تعرف مستوى الصحة النفسية لدى طلبة المدارس في الصف الأول ثانوي في المدارس العادية ومدارس الطلبة الموهوبين في الأردن، ويمكن تحديد مشكلة الدراسة بالأسئلة التالية:

السؤال الأول: ما مستوى الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين في الصف الأول ثانوي في الأردن؟

السؤال الثاني: ما مستوى الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة العاديين في الصف الأول ثانوي في الأردن ؟

السؤال الثالث: هل تختلف مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول ثانوي في الاردن وفقاً لمتغير الجنس؟

السؤال الرابع: هل تختلف مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول ثانوي في الأردن وفقاً لإختلاف المعدل التراكمي للطالب ؟

السؤال الخامس: هل تختلف مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول ثانوي في الأردن وفقاً لإختلاف المستوى التعليمي للوالدين ؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين في الصف الأول الثانوي مقارنة بالطلبة العاديين في الأردن، في ضوء بعض المتغيرات كمتغير الجنس والمعدل التراكمي للطالب والمستوى التعليمي للوالدين.

متغيرات الدراسة:

تتضمن الدراسة المتغيرات الآتية: **المتغيرات المستقلة المعدلة:** وهي: **الجنس** وله مستويان: "ذكور، وإناث "، **التحصيل الدراسي** وله أربع مستويات: "ممتاز، جيد جدا، جيد، متوسط". **المستوى التعليمي للوالدين** وله ثلاث مستويات: "ثانوية عامة، جامعي، دراسات عليا".

المتغير التابع: مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين والطلبة العاديين مقاساً بالدرجة الكلية على مقياس الصحة النفسية.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تبرز أهمية الدراسة الحالية من تناولها لموضوع الصحة النفسية لما لها من أثر في التوافق النفسي والاجتماعي في حياة الطالب، كما يتوقع أن تساهم هذه الدراسة في النظر إلى أهمية الصحة النفسية بالنسبة لطلبة المدارس سواء كانوا طلبة عاديين أو طلبة موهوبين، في ضوء متغيرات الدراسة، كما تتبين أهمية الدراسة في تناولها لطلبة المرحلة الثانوية الموهوبين والعاديين، إذ تشكل هذه المرحلة العمرية درجة عالية من الخطورة والأهمية كونها، تتكامل

شخصية الطالب من الجوانب النمائية المختلفة، كما تبدو أهمية الدراسة الحالية في أداتها التي تم تطويرها من قبل الباحثة اعتمادا على الأدب التربوي والدراسات السابقة في هذا المجال.

الأهمية التطبيقية:

يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة على التعرف على المشكلات النفسية التي يعاني منها الطلبة الموهوبون والعاديون في المدارس وخاصة في المرحلة الثانوية، مما يتسنى للمهتمين وضع حلول مناسبة وناجعة لهذه المشكلات. كما يمكن تطوير مقياس للصحة النفسية للكشف عن المشكلات النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين في المدارس وخاصة في المراحل الثانوية، مما تساعدهم في تخطي المرحلة الثانوية بنجاح إلى المرحلة الجامعية دون معاناة.

مصطلحات الدراسة:

تستخدم الدراسة الحالية بعض المصطلحات التي يتطلب تعريفها مفاهيمياً وإجرائياً وهي الآتية:

الصحة النفسية: ويقصد بها نمو السلوك الشخصي والاجتماعي بشكل سوي، والوقاية من الاضطرابات النفسية، كما تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالسعادة والرضا، كما تجعله قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة(صبحي، 2002). أما إجرائيا فهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الصحة النفسية بأبعاده المختلفة.

الطلبة الموهوبون: تعرف وزارة التربية الأمريكية الأطفال الموهوبون بأنهم أولئك الأطفال الذين يتم تحديدهم والتعرف عليهم من قبل أشخاص مهنيين مؤهلين، والذين لديهم قدرات عالية وقادرين على القيام بأداء عال ويحتاجون إلى برامج تربوية وخدمات مختلفة،

بالإضافة إلى البرامج التربوية العادية التي تقدم لهم في المدرسة وذلك من أجل تحقيق إسهاماتهم لأنفسهم وللمجتمع (Harris, 1995).

وقد عرفهم العواملة (2103) بأنهم الأفراد الذين يوجد لديهم استعداداتهم وقدرات غير عادية أو أداء متميز عن بقية أقرانهم في مجال أو أكثر من المجالات التي تفيد المجتمع.

أما جروان (2004) فقد عرفهم بأنهم الطلبة الذين يمتلكون دليل المقدرة على الأداء الرفيع في المجالات العقلية والإبداعية والنفسية والقيادية والأكاديمية، كما يؤكد حاجتهم لبرامج تربوية وخدمات ورعاية خاصه لتطوير هذه الإمكانيات والقدرات إلى حدها الأقصى.

الطلبة العاديون: عرفهم العوامله(2013) بأنهم الطلبة الذين يتمتعون بمستويات مختلفة من الذكاء والأداء، ويدرسون في المدارس العادية التي تقبل في صفوفها الطلبة التي تتفاوت الفروق الفردية فيما بينهم، كما أنهم الطلبة المسجلون والملتحقون رسمياً في الصفوف العادية ضمن برامج وزارة التربية والتعليم في المرحلة الثانوية (الاول ثانوي).

حدود الدراسة:

الحدود البشرية: طلبة الصف الأول الثانوي في مدرسة الملك عبدالله للتميز في قصبة الزرقاء، وطلبة الصف الأول الثانوي العاديين في المدرسة الشاملة الثانوية للبنين في قصبة الزرقاء، والمدرسة الشاملة الثانوية للبنات في قصبة الزرقاء.

الحدود المكانية والزمانية: مدارس الموهوبين ومدارس الطلبة العاديين، وهي مدرسة الملك عبدالله للتميز في قصبة الزرقاء، والمدرسة الشاملة الثانوية للبنين في قصبة الزرقاء، والمدرسة الشاملة الثانوية للبنات في قصبة الزرقاء في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي 2013م /2014م.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري:

تضمن هذا الفصل عرضاً للأدب النظري المتعلق بموضوع الدراسة: الصحة النفسية، والتوافق النفسي والاجتماعي، والطلبة الموهوبين وخصائصهم، بهدف تكوين خلفية مناسبة حول موضوع الدراسة، كما يتضمن عرضاً للدراسات السابقة التي أجريت حول الموضوع بهدف الإفادة من إجراءاتها المنهجية ومقارنة نتائجها بتلك التي ستتوصل إليها هذه الدراسة.

تسعى المجتمعات المتقدمة والنامية على السواء إلى تحقيق التقدم والازدهار، من خلال تنمية واستثمار العنصر البشري فيها بجميع فئاته، ومن بينها الطلبة، وخاصة الموهوبين منهم باعتبارهم ندرة، والاستثمار فيهم يحقق تقدماً ونهضةً شاملةً للمجتمع في جميع المجالات، فمنهم يبرز العلماء والمفكرون والقادة والمخترعون والمبتكرون، من هنا ظهرت الحاجة الماسة إلى ضرورة الاهتمام بالكفاءات الموهوبة من أفراد المجتمع كونها الركيزة الأساسية لتحقيق النمو والتطور المنشود، ولاسيما أن تلك الموهبة قد تُفْقَدْ إذا لم تجد البرامج اللازمة لرعايتها. فالطلبة الموهوبون بالمقارنة مع العاديين يتميزون بمواهب خاصة وقدرة على الابتكار في مجالات الحياة المختلفة، وهناك حاجة إلى رعايتهم ليتمكنوا من الوصول إلى أقصى ما تسمح به إمكاناتهم، فالحاجة إليهم في مجالات الحياة كافة أصبحت الآن ضرورة أكثر من أي وقت مضى، وذلك للتغلب على المشكلات التي تواجه المجتمع سواء كانت في النواحي التقنية أو الاقتصادية أو السياسية أو الاجتماعية.

وبما أن الطالب العادي أو الموهوب قد يواجه كثيراً من الصعوبات والمشكلات التي قـد تؤثر على صحته النفسية، وتدفعه أحياناً إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي، فينتابـه القلـق والتوتر الشديد مما يجعله عرضه للاضطرابات السلوكية ويهدد أمنه النفسي، وهذا مـا ذكـره الكبيسي وهويدي (2010) نقلاً عن ويتي (Witty)، بأن الطلبة الموهوبين على الـرغم مـن تمتعهم بمواهب ممتازة لكنهم قلَّما يجدون الحياة سهلة، فهم يتعرضون لمعظم المـشكلات التـي يتعرض لها الطلبة العاديون، لكنهم يواجهون أنواعاً أخرى من المتاعب الخاصة التي لا يواجهها الطالب العادي، وأن هذه المتاعب غالباً لا يكون السبب فيها موهبة الطالب أو تفوقـه، وتتولـد نتيجة لمواقف الآخرين منه واستجابتهم لتلك الموهبة. هذا وقد ترجع بعض المشكلات التي يعاني منها الموهوبون والمتفوقون إلى خصائصهم وسماتهم السلوكية والانفعالية، إلا أن بعضها الآخر يعود إلى عوامل بيئية أسرية أو مدرسية.

الصحة النفسية وأبعادها:

يعد الطلبة الموهوبين جزءاً لا يتجزأ من مجتمعهم باعتبارهم براعم تحتاج إلى من يسندها ويساعدها على النمو الطبيعي بدلا من الوقوف أمام نموها، فهم يشكلون عنصراً مهماً من الطاقات الإنسانية بما يتمتعون به من ذكاء عال ومواهب خاصة، وقدرات في الابتكار، والتوجيه والقيادة، كما أنهم أقدر على فتح آفاق جديدة متسقة للتغلب على المشكلات الراهنة التي تواجه مجتمعاتهم والسيطرة على عوامل العوز والحرمان والحاجة، فالاهتمام بهم ضرورة حضارية يفرضها التحدي العلمي والتكنولوجي المعاصر نتيجة التوسع الاقتصادي الكبير وتعدد الأساليب المستخدمة في النواحي التكنولوجية والاقتصادية (الداهري، 2005)، فالمجتمعات المتقدمة تهتم بتوفير عناية خاصة بالموهوبين من أبنائها من اجل الاستفادة من طاقاتهم المتاحة الكامنة على أفضل وجه، وبشكل متوازن في ميادين الحياة المختلفة الفكرية والعلمية والفنية اذ أصبح التركيز

عليهم أكثر وضوحاً بعد عام (1905) بعد بناء بينيه لاختبارات الذكاء (1905) وبعد الدراسة الطولية المشهورة لتيرمان (1925) عن الذكاء ايضاً وبعد عام (1950) حدث تحديد للاهتمام في هذا المجال بعد خطاب غيلفورد في امريكا ومطالبته بالكشف عن المتفوقين والمبدعين وتربيتهم (كار، 2001).

ولكي يصبح الطلبة الموهوبون أساس الأمة وعصبها وموضوع آمالها، لا بد ان يكون لهم الدور البارز بنهوضها امام العالم المتقدم، وعليه كان لابد من التعرف الى كل ما يسبب معاناة وضغوطاً تعيق نموهم النفسي والجسمي في المدرسة، فعلى الرغم من ان المدرسة تعد العامل البارز والمعنوي في تعليم الطلبة المتميزين وتثقيفهم وخلق الأجواء التربوية لهم فإنها أصبحت بالنسبة لبعضهم حالة إعاقة ومصدراً لمواجهة الضغوط النفسية (جروان، 2004).

في حين أشار العديد من الدراسات إلى أهمية دور المدرسة في حياة الطلبة، وكيف أنها تشكل مصدرا للضغط النفسي في بعض الأحيان. فدراسة دايكي (Dickey, 1989) أكدت على أن المدرسة بحد ذاتها والعلاقة مع المعلمين هي المسببات الأولية للضغط النفسي، ودراسة رانير (Rhiner, 1983) أظهرت أن اهم الضغوط التي يعاني منها الطلبة هي تلك التي يواجهها في المدرسة، وكذلك دراسة سمث (Smith, 1995) بينت بان مشكلات المدرسة هي محبطة ومسببة للضغط من خلال ممارسة بعض الأساليب المؤذية التي يتبعها بعض المعلمين، كما اتضح من دراسة كارجر (Karchar, 1994) إلاّ أن الإيذاء الجسدي الذي يمارسه المعلم باسم النظام المدرسي يولد ضغوطاً نفسية (الطائي، 2000).

ترى وجهات النظر النفسية المتعددة أن للصحة النفسية معان ومفاهيم وهناك تعريفات متعددة ومتفاوتة، ومنها: أن الصحة النفسية هي: قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب(جبرة،2004). أما

تعريف الصحة النفسية حسب منظمة الصحة العالمية (World Health Origination) كما ورد في (أبو النيل،1994)، فإنها ترى بأن " الصحة لا تعني غياب المرض لكي تعني الدرجة القصوى من الصحة الجسمية والعقلية والاجتماعية للكائن البشري.

ويعرفها (القوصي) كما ورد في (جروان، 2004) على أنها "التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية"، ويضيف القوصي أن وظيفة الحياة النفسية بمختلف عناصرها هي تكيف المرء لظروف بيئته الاجتماعية والمادية وغايتها تحقيق حاجات الفرد، وهي تتحقق عادة بالتعامل مع البيئة، وهذه البيئة متغيرة وهذا التغيير يثير مشكلات يقابلها الإنسان بحالات من التفكير والانفعال ومختلف أنواع السلوك، ولكن التغييرات التي تحدث ربما تكون شديدة لدرجة خارجة عن الحد الذي يقوى عقل الفرد على مقابلته والتكيف معه.

كما أنها حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسم وليس مجرد الخلو من اعراض المرض النفسي، وهذا ما أكدته منظمة الصحة العالمية (World Health Origination) بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليس مجرد وجود المرض، وهي لها شقان شق نظري علمي يتناول الشخصية والدوافع والحاجات وأسباب الأمراض النفسية وأعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق وتصحيح المفاهيم الخاطئة وإعداد وتدريب الاخصائيين والقيام بالبحوث العلمية، والشق الثاني تطبيق عملي يتناول الوقاية من المرض النفسي وتشخيص وعلاج الامراض النفسية (هابط، 1987).

أما جوهادا (Johada) كما ورد في (الداهري والعبيدي، 1999) فيراها مفهوماً بسيطاً يصف الشخص الصحيح نسبياً بانه الشخص الذي يسيطر على بيئته بطريقة إيجابية نشطة تتضح فيها وحدة الاتساق والشخصية ويدرك نفسه والعالم الذي حوله بطريقة واقعية ويستطيع ان يوظف قدراته بفاعلية دون الاعتماد كثيراً على الاخرين، ويذكر (مغاريوس) ان مفهوم الصحة النفسية يتمثل بمدى النضج الانفعالي والاجتماعي او مدى توافق الفرد مع نفسه والمجتمع (الداهري والعبيدي، 1999).

فالفرد مزود بطاقات نفسية اساسية يحتاج اليها لمباشرة وظائفه النفسية المختلفة، وهي الطاقة العقلية المعرفية (Cognitive) والطاقة الانفعالية (Affective) والطاقة الدافعية (Motivation)، ونمو الفرد هو تمايز لهذه الطاقات بحيث يمكن تجميعها في كل متكامل وتوجيهها نحو اهداف معينة في اوقات معينة لتحقيق الوجود الإيجابي له، فالصحة النفسية تجعل الفرد متحكماً في عواطفه وانفعالاته فيتجنب السلوك الخاطئ ويسلك السلوك السوي وهي لا تقل اهمية عن الصحة الجسمية العامة بل قد تبقى الصحة الجسمية عاجزة عن إضفاء السعادة على الانسان ما لم تتوافر له أسباب وعناصر الصحة النفسية، فلا غنى للجسم عن صحة النفس ولا غنى للنفس عن صحة الجسم، وقد بات الاطباء متفقين اليوم أكثر من أي وقت مضى على أن العناية بالصحة النفسية للمرضى عامل أساس في سرعة البرء من الأمراض الجسمية (العواملة، 2010).

وقد عرف (برنارد هارولد) " الصحة النفسية " كما ورد في (الداهري، 2005)، على أنها نواقص الأفراد مع أنفسهم ومع العالم بشكل عام، والرضا والبهجة، والسلوك الاجتماعي المقبول، والقدرة على مواجهة الحياة وتقبلها، وبدقة أوضح يمكن اعتبارها على أنها الحالة التي يحقق فيها الفرد مستوى عال من النجاح بتوافق استعدادته الطبيعية، ويشعر فيها بأقصى حد من

الرضا عن نفسه وعن النظام الاجتماعي، مع الشعور بالحد الأدنى من الخلافات والتوتر، ويحافظ فيها على مستواه الذهني والإنفعالي في أي بيئة وفي مختلف الظروف، كما يرى بنديتي (Benedetti,2001) أن الصحة النفسية من وجهة النظر الطبية العلاج الوقائي للاضطرابات العقلية والوقاية منها. وهناك تعاريف للصحة النفسية تناولت جوانب متعددة من الشخصية ومدى التوافق الاجتماعي والقدرة على القيام بالوظائف النفسية، حيث ينظر هذا الاتجاه إلى الصحة النفسية على أنها" حالة إيجابية توجد عند الفرد وتكون في مستوى قيام وظائفه النفسية بمهماتها وإن كانت الوظائف النفسية تقوم بمهماتها على شكل حسن ومتناسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية كانت الصحة النفسية سليمة وحسنة، وإن لم يكن الأمر كذلك كان من اللازم البحث عن أوجه الاضطراب فيها"(الرفاعي، 2001).

الصحة النفسية والتوافق النفسي:

يعرف سميث (Smith, 1995) التوافق النفسي السوي بأنه اعتدال في الإشباع، إشباع عام للشخص لا إشباع لدافع واحد شديد على حساب دوافع أخرى، والشخص المتوافق توافقاً ضعيفا هو الشخص غير الواقعي وغير المشبع، بل الشخص المحبط الذي يميل إلى التضحية باهتمامات الآخرين كما يميل إلى التضحية باهتماماته، أما الشخص حسن التوافق فهو الذي يستطيع أن يقابل العقبات والصراعات بطريقة بناءة تحقق له إشباع حاجاته ولا تضطره إلى اللجوء لأساليب غير حضارية مثل العنف بكل أنواعه، فتوافق الفرد يعني كما يرى سميث توفر قدر من الرضا القائم على أساس واقعي كما يؤدي على المدى الطويل إلى التقليل من الإحباط والقلق والتوتر الذي قد يتعرض له بسبب اختلاف وجهات نظره مع الآخرين أو المقربين، فلا يتم اللجوء إلى أساليب غير متحضرة.

فيما يرى (كفافي، 1995) أن الفرد المتوافق هو"الفرد الصحيح نفسياً وهو الذي يعي دوافع سلوكه مؤثرا في البيئة من حوله بفاعلية، موجها للمثيرات المختلفة الواقعة على الآخرين ومهيئاً لهم الفرصة للاستجابة التكيفية، مستشعراً السعادة والرضا من جراء ذلك ويصبح أسلوبه هذا طريقة في الحياة وهو الذي يمكنه الاستجابة بطريقة تكيفيه حينما تواجهه مواقف حياتية تستدعي ذلك" (كفافي. 1995).

إن الشخص المتوافق شخص يشعر بالسعادة ويشعر بالرضا ويرى (الداهري) أن هنـــاك شعور بالرضا عن الحياة بصفة عامة، وعن العمل، وعن نشاط وقت الفراغ وعن الزواج وعن المجالات الأخرى، وكذلك فقد رأت الباحثه أن معظم الناس يقرون بالرضا سواء عـــن الحيـــاة بصفة عامة. ويقول فهل الناس حقاً يشعرون بالرضا كما يدعون؟ هذه المشكلة التقليدية للصدق في الدراسات السيكولوجية، فالتوافق هو حصيلة مجموع التوافق مضافاً إليه الشعور بالرضا عن الحياة، مضافاً له التلاؤم والتفاعل ثم فاعلية الفرد في العلاقات الزوجية والأسرية ثم الاجتماعية وبذلك تتحقق في الفرد الصحة النفسية في أحد جوانبها المتمثلة في السواء(العواملة، 2010).

أبعاد الصحة النفسية:

التوافق النفسي: يعد التوافق النفسي من أكثر المصطلحات استخداما في العلوم النفسية والاجتماعية، وقد استخدم بمعان مختلفة، مثل:" التكيف، التأقلم، الانسجام"، لتدل على مظهر من مظاهر الصحة النفسية، على اعتبارها عملية مستمرة تتناول السلوك والبيئة بالتغير والتعديل حتى يحدث التوازن بين الفرد والبيئة، وفيها تكون نظرة الفرد إلى الحياة واقعية، وتكون طموحاته بمستوى إمكاناته، لذلك فإن التوافق النفسي السوي يجعل الفرد قادرا على مواجهة الصراع والحالات غير الطبيعية التي تواجهه ويضع الحلول المناسبة لها. (العواملة، 2010).

التوافق الاجتماعي: إن مفهوم التوافق الاجتماعي من المفاهيم الهامة المرتبطة بالعلوم الإنسانية بوجه عام، كما يعد محورا رئيسا للأبحاث النفسية والاجتماعية بوجه عام، ويعرفه باركر (Barker,2001)، بأنه مجموعة الأنشطة أو السلوك التي يبذلها الفرد حتى يشبع حاجاته، وليتخطى العوائق ليتوافق مع البيئة المحيطة به، وأن التوافق الناجح ما هو إلا نتاج تكيف متزن مع بيئة الفرد الداخلية والخارجية بما يشبع حاجاته ويحقق أهدافه، وتكون العوائق إما نفسية أو اجتماعية، أو جسمية، وفي حالة تعرضه لعدم تحقيق أهدافه يصاب بالإحباط والفشل والصراع والمرض النفسي.

مفهوم الذات: تعتبر فكرة الفرد عن ذاته من الركائز الأساسية للشخصية، وأن الذات هي فكرة الشخص عن نفسه، وما يعتريه من أفكار ومشاعر يكونها الفرد عن نفسه والصورة التـــي يكونها في داخله وتتمثل في فهمه العميق لقدراته وحدود إمكاناته، فقد يتصور الشخص بأن لـــه قدرات عقلية أو جسمية عالية، وفي واقع الأمر بأن هذا التصور غير صحيح، ممـــا قـــد يـــدفع بالفرد إلي أن يصاب بالإحباط، وقد يرى الفرد نفسه شخصا ذا قيمة اجتماعية، ومرغوباً فيـــه، وهذه هي علاقة الفرد بالآخرين التي تجعل منهم ينظرون إليه بنوع من التقدير والاحترام لمـــا لديه من قيم اجتماعية واتجاهات منطقية ومبادئ تشعره بنوع مـــن الاحتـــرام ورضـــا لنفـــسه وللآخرين، وقد يرى نفسه شخصا عديم القيمة لا يمثل شيئا بالنسبة للأفراد الذين هـــم حولـــه، فنظراتهم هذه سواء كانت ايجابيه أو سلبية فإنها تمثل عاملا قويا في قبول أو رفض هذا الفرد، وبالتالي التأثير في عملية التوافق، فنظرة الفرد إلى نفسه لا بد أن تكون ذات مثالية وأن يعرف الفرد نفسه لتحقيق ما يصبو إليه من كمالية ومثالية(العواملة، 2010).

الكفاءة والثقة بالنفس: لا شك أن الشخص المتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية هو ذاك الفرد الذي يستطيع أن يتحمل المسؤولية ويستطيع اتخاذ القرارات، لان الهروب منها دليل على عدم النضج الانفعالي والشخصية غير المتمتعة بالصحة النفسية. فلا بد للفرد الذي يريد الصحة النفسية أن يكون قادرا على إشباع وإرضاء حاجاته الأساسية لأنها من أهم العوامـــل المباشـــرة لإحداث التوافق النفسي والذي بدوره يؤدي إلى الصحة النفسية التي تسعى من أجلها المجتمعات والأفراد، فالصحة النفسية تجعل الفرد مرتاحا بعيدا عن مظاهر الاضطراب والقلق وتجعله فردا مقبولا اجتماعيا وراضيا عن نفسه وعن الآخرين(جروان، 2004).

توظيف الإمكانات والطاقات: تعتبر قدرة الأفراد على العمل والإنتاج والكفاية وفق ما تسمح به قدراتهم ومهاراتهم من أهم دلائل الصحة النفسية، فالعمل هو إحدى صور النشاط الطبيعي للإنسان ولذلك فمن الخطأ أن نعتبره تهديدا للاتزان النفسي للفرد أو أنه يضر بصحته النفسية وأن الفرد عندما يزاول مهنة أو عملا فنيا فان الفرصه تتاح له لاستغلال كل قدراته، وتحقيق أهدافه الحيوية، الأمر الذي يحقق له الرضا والسعادة النفسية (سرور، 2003).

إن الأثر القوي للعمل على الاتزان النفسي يرجع إلي أن العمل له صلة وثيقة بالأهداف التي تكمن وراء السلوك الإنساني، فعن طريق العمل يكتسب الإنسان قوة، وهو وسيلة للتأثير في البيئة التي يعيش فيها عن طريق ذلك يسعى ويحقق لنفسه مركزا مرموقا في المجتمع الذي ينتمي إليه. ولهذا فلا داعي للاستغراب في أن توجد علاقة بين العمل والسلوك، فالسلوك في مواقف العمل، هو في الواقع جانب أساسي من جوانب السلوك الإنساني وهناك علاقة واضحة بين الصحة النفسية، وما بتركه العمل من أثار وبلا شك فان الفشل والإحباط في العمل قد يؤدي إلى اضطراب لدى الفرد،ولا شك أن الاستقرار النفسي ومدى ما يتمتع به الفرد في عمله من توافق وتكيف يؤدي إلى زيادة الإنتاجية(الطنطاوي، 2008).

ويمكن القول بأن الكفاية في العمل هي مؤشر واضح على ما يواجهه ويعانيه الفرد من حالات الاضطراب النفسي والضيق والقلق وبالتالي قد يؤدي ذلك إلى إعاقة كفاءته وقدرته على أن يعمل بقدر ما تسمح به قدراته وإمكانياته.

النضج الانفعالي وضبط النفس: من العوامل المهمة التي تؤثر على حياة الفرد وعلى عملية التوافق هو شعور الفرد بعدم الاتزان النفسي في أي جانب أو مشاعر الذنب والأفكار والوسواس وتوهم المرض وعدم الإقبال على الحياة والتحمس لها، ولا يتضمن معنى الراحة النفسية أن لا يصادف الفرد أي عقبات أو موانع تقف حاجزا في طريق إشباع حاجاته المختلفة، وفي تحقيق أهدافه في الحياة، فكثيرا ما يصادف هذه العقبات في حياتنا اليومية وإنما الشخص ذو الصحة النفسية هو الشخص الذي يستطيع مواجهة هذه العقبات وحل المشكلات بطريقة ترضاها نفسه ويقرها المجتمع (العواملة، 2010).

الصحة النفسية من وجهة نظر نظريات علم النفس

أ. التحليل النفسي:

1- فرويد: Freud (1856 – 1939)

يُعد فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي ومن أكثر علماء النفس الذين أهتم بتفسير الصحة النفسية حيث أشار إلى أن تحقيق الصحة النفسية للأفراد يحدث عندما يكون هناك توازن في منظومات الشخصية الثلاثة "الهو، الأنا،الأنا العليا"،أما في حالة عدم التوازن بين المنظومات الشخصية الثلاثة فانه ينتج عنه الإضطراب النفسي حيث تلعب خبرات الفرد أثناء مرحلة الطفولة والصراع الدائم بين مكونات الشخصية أثراً كبيراً في عدم التوازن بين مكونات الشخصية إذ لا تتمكن الأنا العقلانية من الموازنة بين مطالب الهو الغريزية والأنا العليا المثالية، وتتمثل الصحة النفسية من وجهة نظر فرويد في القدرة على مواجهة الدوافع البايولوجية

والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الدافع الإجتماعي، وقد أكد فرويد على أهمية مفهوم التثبيت في تكوين الإضطرابات والأمراض النفسية وأن الفرد السوي يجب أن يتغلب على عملية التثبيت في كل مراحل النمو النفسي والجنسي، ويعتقد فرويد أن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق كامل للصحة النفسية لأنه في حالة صراع نفسي دائم بين منظومة الهو الغريزية ومطالب الأنا الواقعية والأنا العليا المثالية (العواملة، 2010).

2- أدلر: Adlar (1870 – 1939)

أسس أدلر نظريته النفسية على أساس مشاعر النقص إذ أشار أن جميع الأفراد معرضون للنقص سواء كان حقيقاً أم بدنياً أو نفسياً (Ormer,1971) وقد أكد أدلر أن الشعور بالنقص والإهمال والرفض والتدليل الزائد يؤدي إلى ظهور الإضطرابات النفسية مما يؤدي إلى إعتلال الصحة النفسية للفرد.(كفافي، 1995، ص401) وطبقاً لذلك فأن الأفراد الذين يشعرون بالنقص قد يتخذون أسلوب حياة يعوضون من خلاله الشعور بالنقص فيما يحاولون مواجهة الفشل ببعض الحيل الدفاعية، لذلك يطرح أدلر مبدأ الكفاح من أجل التفوق إذ يكون الكفاح من أجل التفوق عند الفرد العصابي من أجـل أهداف أنانية أما عند الفرد السوي فيكون من أجـل أهداف ذات طابـع اجتماعي (الجنابي، 1991) ويرى أدلر أن الشعور بالخوف من مواجهة المواقف الحياتية أو وجود عيب أو ضعف بدني هو الأساس في تكوين وإنماء مشاعر النقص لدى الفرد(الأسدي، 1998). وكما يشير ايضا الى أن الإنسان يستطيع أن يتغلب على مشاعر النقص لديه ويحقق الصحة النفسية بشكل كامل وشامل عن طريق الميل الإجتماعي والعيش مع الآخرين والتنشئة الإجتماعية الصحيحة وبهذا فقد تعارض أدلر مع فرويد في مقدرة الإنسان من تحقيق عام وشامل للصحة النفسية (العناني، 2000).

3- يونغ: Yung (1875 – 1961)

يعتبر يونغ أحد الثلاثة العظام مع كل من فرويد و أدلر الذين كان لهم الفضل في تأسيس علم النفس الحديث، وقد أهتم يونغ بموضوع الصحة النفسية وأكد على أهمية أستمرار النمو الشخصي وأكتشاف الذات الحقيقية للوصول إلى الصحة النفسية (حامد، 2010).

كما أكد أن الشخصية السوية تتطلب الموازنة بين الميول الإنطوائية والميول الانبساطية، إذ أن الفرد الانبساطي يتجه بفعالية إلى الآخرين ويكون أكثر إنتباهاً لما يحدث في العالم الخارجي، أما الشخص الإنطوائي فيتجه بفعالية إلى الذات وهو أكثر ميلاً للتأمل والإستبطان ويهتم بالخبرات الشخصية وتأثيرها بالعالم الخارجي. كما أشار يونغ إلى أن الصحة النفسية تتطلب تكامل أربع عمليات هي: (الإحساس، والإدراك، والمشاعر، والتفكير) (صبحي، 2002).

4- هورني: Horney (1885 – 1952)

أعطت هورني البيئة الإجتماعية دوراً أساسياً في تشكيل الشخصية الإنسانية والصحة النفسية من خلال علاقة الفرد مع ذاته وعلاقته بالآخرين (Horney , 1945) وترى هورني أن الإضطراب بالصحة النفسية ينشأ من بيئة إجتماعية مضطربة غير طبيعية مشحونة بالعداء والأذى وفقدان الأمان الإجتماعي مما يؤدي إلى تولد حاجات عصابية لدى الفرد تجعله يلجأ إلى التوافق العصابي بأحد الأساليب الثلاثة الخضوع، الابتعاد، العدوان (Aradant , 1974) كما يمكن التمييز بين الشخص السوي والشخص العصابي إذ أن الشخص العصابي يتصف بالتصلب والجمود ويواجه كل لمواقف بأسلوب نفسه أما الشخص السوي يتصف بالمرونة وينوع سلوكه للتكيف حسب الظروف المواجهة، كما أن الشخص الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة يقتنع بإشباع

أي حاجة من حاجاته أما الفرد العصابي فأنه غير قنوع وكلما زاد ما أخذه زادت وعيته بالحصول على المزيد (حامد، 2010).

ب – المدرسة السلوكية:(Behavioral Perspective)

تعتبر المدرسة السلوكية عملية التعلم المحور الرئيس في تفسير السلوك الإنساني ويطلق عليها نظرية "المثير والاستجابة"، أي أن كل مثير يتعرض له الفرد يتطلب استجابة معينة، وترى المدرسة السلوكية أن السلوك المرضي يمكن اكتسابه كما يمكن التخلص منه، وتَضُم المدرسة السلوكية كبار علماء النفس الذين اختلفت اَراؤهم حول الصحة النفسية ولكن يجمعهم إطار نظري عام يتسم بالعملية والتعامل مع المحسوس والقابل للقياس في سلوك الكائن الحي (Aradant , 1974). و يرى "واطسون" (Watson) رائد المدرسة السلوكية أن الاضطراب في الصحة النفسية ناتج من تعلم خاطئ وأن البيئة هي المسؤولة عن اكتساب السلوك السوي والشاذ، أما "بافلوف" Pavlove فقد أشار إلى أن الاعتلال في الصحة النفسية نتيجة اضطراب في عمليات التطبع الشرطي وخلل في عملية التدريب في الصغر مما يعطي إيعازات خاطئة للدماغ، أما "سكنر" (Skiner) فقد أكد أن حالة المرض النفسي والاضطرابات النفسية ناتجة عن التعزيز السلبي (العقاب) إلا أن سكنر يتفق مع بافلوف في أن اعتلال الصحة النفسية ينشأ بسبب أخطاء في التعلم الشرطي للفرد، وعموماً فإن المدرسة السلوكية تعتبر الفرد المتمتع بالصحة هو الفرد القادر على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها أما الفشل في اكتساب العادات التي تتناسب مع البيئة(العواملة، 2010).

ج.المدرسة الإنسانية (Ahumanistic Perspective)

يعد ماسلو(Maslow) مؤسس المدرسة الإنسانية من كبار المنظرين فيها إذ أشار إلى أن تحقيق الصحة النفسية لدى الأفراد يتمثل في إشباع الحاجات التي صنفت في هرم متدرج حسب الأهمية وهي بالأساس حاجات أساسية في قاعدة الهرم والحاجات العليا لتحقيق الذات وأن الفرد الصحيح هو الذي يشبع حاجاته الأساسية وحاجاته النفسية وحاجات تحقيق الذات. أما "كارل روجرز" أحد علماء النفس الإنسانيين فقد أكد أن الإنسان مدفوع فطرياً لتحقيق الذات وأن النجاح في تحقيق الذات يساعد في الوصول إلى الصحة النفسية، كما يؤكد روجرز على أهمية التفاعل الإجتماعي وتشكل الخبرات وضرورة أنتظامها لبناء مفهومه عن ذاته، كما عد روجرز المرض النفسي حالة من الصراع بين الذات الواقعية والذات المثالية وإن الفرد السوي هو الذي يتمتع بمفهوم إيجابي عن ذاتـه أما الفرد العصابي فهو الذي يتمتع بمفهوم سلبـي عن ذاتـه (العواملة، 2010).

د. النظرية الوجودية: (Existenentialism)

يرى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية تتحقق عندما يعيش الإنسان وجوده من خلال إيجاد معنى لهذا الوجود وأن يدرك إمكاناته ونواحي ضعفه وأن يدرك طبيعة هذه الحياة بما فيها من متناقضات.(عبد الغفار، 1976) كما يهتم هذا المنظور أيضاً بدراسة جوهر الفرد ويركز على الخبرات الشخصية ويطرح نمطين من الأشخاص هما: الشخص الأصيل، والشخص الزائف، وقد أشار فرانكل إلى أن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد الذي تدفعه بالدرجة الأولى الرغبة في إيجاد المعنى والهدف في حياته لغرض تحقيق وجوده الشخصي، ويضيف فرانكل أن ما يحتاجه الإنسان للوصول الى الصحة النفسية هو ليس حالة اللاتوتر وإنما على العكس من ذلك فالإنسان لا يحتاج التخلص من التوتر لكونه يحتاج دائماً إلى

السعي والاجتهاد في سبيل تحقيق معنى وجوده الشخصي وهذا لا يحدث إلا في حالة التوتر والمعاناة (عبد الغفار، 1976).

الموهبة والتفوق والإبداع:

كانت أولى المحاولات لفهم ظاهرة الموهبة والتفوق العقلي محاولة جالتون عام (1869) للتعرف على دور الوراثة في تكوين الموهبة والتفوق الذهني، حيث استخدم في محاولتــه هــذه مصطلح العبقرية والتي عرفها بأنها "القدرة التي يتفوق بها الفرد والتي تمكنه من الوصول إلى مركز قيادي سواء في مجال السياسة أو الفن أو القضاء أو القيادة". إلا أن هذا المصطلح اختفى سريعاً وحل محله مصطلح التفوق العقلي والمتفوقون عقلياً، وأصبح هذا المصطلح هو الأكثــر استخداماً وتداولاً في البحوث والدراسات والبرامج التعليمية، ثم توالــت البحــوث والدراســات للتعرف على الموهوبين حتى جاء ستانفورد بينيه عام (1905) حيث طور اختباراً للذكاء عرف فيما بعد باسمه لتطبيقه في تصنيف الأطفال والتعرف على ذوى الذكاء المنخفض والذين ســموا بالمتخلفين عقلياً، وذوى الذكاء المرتفع الذين أطلق عليهم المتفوقين عقليا، وأصبح هذا المقيــاس من أهم المقاييس التى تستخدم في التعرف والكشف عن الموهوبين وقد دعم هذا الاتجاه لقيــاس الذكاء ظهور العديد من النظريات والمفاهيم حول القدرات العقلية (الطنطاوي، 2008).

وقد عرف يونغ (Yong, 1994) الموهبة بأنها تمتع الفرد بقدرات فوق المعدل العــادي، والتمتع بالقدرات الإبداعية وقدرات العمل والانجاز، وقد اشتهر هذا التعريــف باســم الحلقــات الثلاثية.

وتذكر سرور أن وينير (Weiner, B. ,1980) عرف الموهبة عند الاطفال بانها وجــود الاستعداد والقابلية لإنتاج الأفكار الجديدة في مختلــف نــواحي الحيــاة (الأخلاقيــة، الماديــة، الاجتماعية، العقلية والجمالية)، وإمكانية الانجاز المتميز أمام مجتمع يقدر الإنجاز. حيث يعتبــر

التميز هو نتيجة تفاعل لخمس عوامل وهي: القدرة العقلية العامة، القدرة الخاصة، العوامل غير المرتبطة بالذكاء، والعوامل البيئية، وعوامل الحظ (سرور، 2003).

أما فلدهوزن (Feldhusen) فقد عرف الموهبة كما هو وارد في (سرور،2003)، من خلال برنامجه للمرحلة الثانوية للطلبة الموهوبين، ويرى أنها مركبة من القدرة العقلية العامة، ومفهوم الذات الإيجابي، والدافعية للإنجاز، والموهبة الفطرية.

وقد عرف (بول ويتي) الطفل الموهوب بأنه الذي يتصف بالتميز المستمر في أي ميدان هام من ميادين الحياة، وأن مصطلح الشخص الموهوب يستخدم لوصف الفرد الذي يظهر مستوى أدائه استعداداً متميزاً في بعض المجالات التى تحتاج إلى قدرات خاصة سواءً أكانت علمية أو فنية أو عملية وليس بالضرورة ان يتميز بمستوى عال من الذكاء، بل قد يكون متوسط الذكاء، ولا يشترط أيضاً أن يتميز بمستوى تحصيل دراسي عام مرتفع بالنسبة لأقرانه (Weibner,2006).

ويلاحظ مما سبق أن تعريفات الموهبة كثيرة ومتداخلة، فمنها ما هو مرتبط بمجالات علمية أو أدبية، ومن التعريفات العامة: تميز إنسان لامتلاكه استعدادات معينة تيسر له والتميز في فنه إذا وجد المحفزات المناسبة. ولذلك فإن الطالب المتفوق يتصف بنمو لغوي يفوق المعدل العام، ومثابرة في المهمات العقلية الصعبة، وقدرة على التعميم ورؤية العلاقات، وفضول غير عادي، وتنوع كبير في الميول.

وبما أن الطالب الموهوب يتميز بالتحصيل الدراسي المرتفع في مجال الإنسانيات والعلوم الاجتماعية والعلوم الطبيعية والرياضيات، وبقدرات عقلية مع سمات نفسية معينة ترتبط بالتحصيل الدراسي المرتفع، مع القدرة العالية في التفكير، فإنه من المفترض تناول خصائص الموهوبين بشيء من التفصيل.

خصائص الطلبة والموهوبين:

ترتبط خصائص الطلبة الموهوبين بمظاهر التفوق المختلفة التي يمكن تناولها على النحو الآتي:

القدرة العقلية العامة: يقصد بها الذكاء المرتفعIQ (أعلى من 130) والنمو اللغوي المبكر، والطموح الفكري المتوقد والمتعلق بالميول والهوايات المتنوعة، والقدرة غير العادية على التفكير الناقد والتقييمي وسهولة التعلم والاسترجاع، والقدرة العالية على التركيز وطول مدة الانتباه، ودقة الملاحظة والحذر الشديد، وتفضيل الاستقلالية في التعلم (Joan,2007).

الاستعدادات الأكاديمية الخاصة: وهي التميز والتفوق في موضوع معين او مادة معينة، مثل تميز طالب في مجال الرياضيات، بالتالي يطول لديه امتلاك ميول غير عادية في النظم المختلفة (العد، القياس) والتعامل مع الأرقام وفهم العلاقات المختلفة بينهم، الاستخدام المبكر لأسلوب حل المشكلات، والقدرة على تطبيق الحلول المستخلصة على مسائل أخرى أو مواقف أخرى.

الإبداع أو التفكير المثمر: ويعنى أن هناك ذكاء مرتفعاً غير عادي، وطلاقة لفظية وفكرية والتحليل الدقيق للأفكار إلى أدق التفاصيل، والاستمتاع بالتحديات الصعبة المعقدة والقدرة على كشف الفجوات والنواقص في مجالات المعرفة، صعوبة الإقناع أو الانصياع لأفكار الغير،الطموح الشديد لحب معرفة عن كل شيء وتفاصيل واسعة (Christopher,2007).

وقد أوردت الأبحاث والدراسات المتعددة في هذا المجال عددا من سمات وخصائص الطلبة الموهوبين والتي تم تصنيفها على النحو التالي:

أولا: الخصائص العقلية

النمو العقلي: إن النمو العقلي للمتفوقين والموهوبين الصفة الهامة السائدة و الأساسية التي من خلالها يتم التعرف عليهم، والذكاء كما ذُكر في الفصل الثاني هو نتيجة للتفاعل بين العوامل الوراثية والبيئة. وإن الشكل الأساسي لتنظيم العمليات العقلية يتكون منذ الولادة، فعند ولادة الطفل، فإن دماغه يحتوي على عدد من الخلايا تتراوح بين (100) إلى (200) بليون خلية دماغية، وخلال مراحل النمو فإن تلك الخلايا تتطور وتنمو وتصبح أكثر تميزاً وتفرداً، ويؤكد العلماء أنه بقدر استخدام تلك الخلايا ووضعها موضع التطبيق بقدر ما تميز الفرد بقدرة ذهنية متفردة، ولكن للأسف إن (5%) فقط من القدرة للخلايا الدماغية المتعددة الموجودة لدينا يتم استخدامها في مختلف مناشط الحياة. ولهذا فإن القدرة الذهنية تعتبر من أهم الخصائص التي ينبغي رعايتها والاهتمام بها والنظر إليها في عملية التخطيط للبرامج والأساليب التعليمية. إن ما يميز الطفل المتفوق أو الموهوب هو المستوى العالي للقدرة العقلية وتعدد المواهب. حيث يبدو أسرع في نموه العقلي من الأطفال العاديين بمعدل (1.3) مقارنة بالنمو العقلي للطفل العادي وهو الواحد الصحيح، فالنمو العقلي للطفل المتفوق والموهوب يتعدى ويفوق عمره الزمني، بينما العمر العقلي للطفل العادي يساوي في نموه عمره الزمني، هذا يتمثل في نسبة الذكاء للمتفوقين عقلياً. وهناك اتفاق أن(130) درجة ذكاء، بانحرافين معياريين فوق المتوسط هو الحد المناسب لتحديد بداية التفوق العقلي، وهو الحد الفاصل بين المتفوقين عقلياً وبين الشخص العادي على إحدى الاختبارات اللفظية الفردية(جروان، 2004).

وذكر بياجيه (Piaget) أن الأطفال المتفوقين والموهوبين يتميزون بقدر عالٍ ومتسارع من النمو العقلي مما ينعكس على زيادة نسبة الذكاء لديهم، فهم يظهرون قدراً من التفكير المجرد ويتزايد ويتعقد بوجود مفاهيم متعددة مما يؤدي إلى تنوع العملية الذهنية في حل المشكلات والتفكير المعقد، كما أن هؤلاء المتفوقين والموهوبين من الصغار غالباً ما يظهر تفوقهم في معظم المواد الدراسية فتفوقهم لا يقتصر على مادة محددة ولكن التفوق لديهم في مختلف المواد الدراسية. وقد أكد تيرمان (1947م) من خلال دراستهم لعينة من المتفوقين والموهوبين أن تفوق هؤلاء الموهوبين قد يستمر لمراحل متقدمة وقد يحتفظون بتفوقهم لسنوات طويلة حيث أنهم التحقوا بالدراسة الجامعية وتفوقوا فيها، وأكدت الدراسة أن هؤلاء المتفوقين والموهوبين قد يظهر البعض منهم تفوقاً في المواد والموضوعات التي تتطلب تفكيراً مجرداً أكثر من الموضوعات التي تعتمد على النواحي العملية ولهذا قد تختلف درجة إجادتهم من مادة لأخرى مما ينعكس على تحصيلهم الدراسي وقد يظهر البعض منهم تفوقاً في الحساب واللغة أكثر من المواد الأخرى(Joan,2007).

القدرة على فهم واكتساب اللغة: إن الطفل المتفوق والموهوب يتميز بتعلم اللغة وفهمها، حيث تعتبر من الخصائص الدالة على التفوق والموهبة في وقت مبكر من عمر الطفل ومن الخصائص الأولوية في الظهور والتي تتضح في النمو السريع في اكتساب اللغة، فيظهر لديهم التعبير اللفظي لتفسير ما يدور حولهم، فتصبح لديهم من الكلمات والمفردات مما يساعدهم على إجراء العمليات الذهنية المجردة وتكوين مفاهيم أخرى معقدة، ومعالجة الموضوعات وحل المشكلات، وتكوين بناء معرفي يساعدهم على فهم العلاقات والترابطات للموضوعات المتعددة. وقد أشار جاكسون(Jackson,1988)، أن الأطفال المتفوقين والموهوبين يبدؤون الحديث في مرحلة عمرية مبكرة مقارنة بالأطفال العاديين، ويمكن أن يتعلموا اللغة بأنفسهم من خلال

الاتصال والاحتكاك بالبيئة المحيطة بهم وتتضح مهاراتهم اللغوية من خلال الاستيعاب والفهم لمفردات متعددة وضرورية، ولديهم القدرة على تمييز الفروق الدقيقة في اللغة وخاصة المفردات التي تتسم بالمعاني المعقدة مستخدمين ألفاظاً وكلمات غير متــداولة في فئتهم العمرية، ولديهم القدرة على التحكم وبشكل دقيق في مفردات اللغة، فهم يتميزون بنوعية الألفاظ التي يختارونها ويستخدمونها، ومعدل النمو اللغوي لديهم أكبر من أقرانهم من العاديــين، مما يمكــنهم من التعــبير عن أفكــارهم والتوسع في محادثاتهم ومناقشاتهم، ومن خلال طلاقتهم اللغوية، وتظهر قبل التحاقهم بالمدرسة، والبعض من هؤلاء المتفوقين والموهوبين الصغار قد يطلبون المساعدة من آبائهم وأمهاتهم لتتبع الكلمات لقراءتها في الصحف والمجلات التي يطلعون عليها ويقومون بمحاولات مبدئية من طرفهم لتهجئة الحروف والكلمات. وبما أن معدل النمو اللغوي لديهم أكــبر من أقرانهم العاديين، لذا فهم أقدر على استخــدام الكلمات وتكوين الجمــل وتحليلها، ولديهم اهتمام بمعرفة المزيد من الكلمات وخاصة النادرة، مما يدفعهم إلى إنشاء قوائم وتصنيفات للجمل والكلمات واستخدامها في جمع المعلومات، فهم باستمرار في حالة تصحيح للمعلومات والبيانات التي تعلموها واكتسبوها مما يزيد من خصوصيتهم اللغوية ويجعلهم يتميزون بطلاقة لغوية وفكرية تفوق أقرانهم، وأظهرت دراسة كل من تيرمان وأودين(Terman & Odin, 1947)، أن (81) موهوباً وموهوبة ممن تعدت نسبة ذكائهم (170) درجة على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء أن هؤلاء المتفوقين والموهوبين أظهروا تفوقاً عالياً في الأعمار الثالثة والخامسة في القدرة على القراءة والاستيعاب لما يقرؤون مقارنة بالأطفال الأقل ذكاءً من المتفوقين والموهوبين لمن يصل ذكاؤهم من(130) إلى أقل من (170) درجة ومن هم أكبر منهم سناً من حيث استخدام الجمل التامة، وأكدت دراسة تيرمان (1954م) أن أحد الأطفال المتفوقين في الدراسة لديه وصل مستوى أدائه في الاختبارات اللغوية إلى مستوى طفل عمره الزمني ست

سنوات ونصف بينما عمر ذلك الطفل الفعلي هو سنتان وثلاثة أشهر. ونظراً لما يتميز به هؤلاء المتفوقون والموهوبون من مواهب وقدرات هم مولعون وشغوفون بالقراءة لإشباع تلك المتطلبات لقدراتهم العقلية، فلديهم ميل وحب القراءة وخاصة الكتب لمن هم أكبر منهم سناً فيميلون إلى تعلم القراءة في سن مبكر وقد يتعلمونها بأنفسهم تلقائياً من خلال التهجئة والتكرار، فيقرؤون بنهم وبشدة في الأعمار المبكرة أكثر من المراحل التالية وخاصة فترة المراهقة حيث تقل فيها قراءتهم لانشغالهم بالنشاطات وتعدد وسائل الترفية والجذب مثل برامج الأنشطة الرياضية والتلفزيونية والترفيهية وغيرها من الوسائل (سرور، 2002).

القدرة التذكرية: إن الأطفال المتفوقين والموهوبين يتميزون بذاكرة قوية وخيال خصب مما يوفر لهم ويساعدهم على إنجاز مختلف العمليات العقلية الصعبة فالذاكرة القوية لدى المتفوق والموهوب تساعده على طرح الأسئلة وفهم العلاقات المتعددة مما يساهم في مساعدته على التعلم السريع والاستخلاص والاستدلال والتوصل إلى النتائج بطريقة سريعة ومتقنة، وهذا يتطلب من المعلم التدخل المدروس وذلك لمساعدة المتفوق والموهوب على تحليل تلك العملية التي قام بها والخطوات التي مر بها خلال مرحلة التفكير السريع. فقدرته على الفهم والإدراك السريع تستند على ذاكرة قوية منظمة. فهو في حالة دائمة من المعرفة للأسباب والأحداث والمواقف، أفكاره متسلسلة ومنظمة ويسهل صياغتها، ولدى المتفوق والموهوب طاقة عالية لاستقصاء الحقائق من البيئة المحيطة وتخزينها بشكل منظم ودقيق، لديه عدد من الطرق والخطط الإستراتيجية لمعالجة تلك البيانات المخزونة في الذاكرة ويعود ذلك لكيفية الترميز للمعلومات وتجهيزها وتنظيمها وطريقة استدعائها سواء من الذاكرة طويلة أو قصيرة المدى(الزيات، 1996).

القدرة على التفكير الاستنتاجي: أظهرت الدراسات أن للطفل المتفوق والموهوب قدرة على التحليل المنطقي السريع والقدرة على التقاط الإشارات غير اللفظية والتوصل من خلالها

إلى استنتاجات للمعاني والموضوعات التي يتم فهمها من خلال تحليلها، وهو لا يقبل المسلمات المتعارف عليها، ولكن هو في حالة دائمة لتحليل ما يصل إليه من معلومات وإيجاد ارتباطات غير تقليدية بين عناصر المعرفة، وإيجاد علاقة بين الأفكار والحقائق التي تبدو غريبة وغير مترابطة، ولهذا نرى الطفل المتفوق والموهوب كثير الأسئلة والاستفسار عن الأسباب وراء كل حادثة أو سلوك، فقدرته على التفكير المنطقي التحليلي تدفعه دائماً إلى ربط وتحليل المعلومات المستقاة من الأسئلة المتعددة ومحاولة إيجاد تفسيرات للمواضيع التي يسأل عنها وأن تكون مقنعة عند إجراء عملية التفكير التقويمي عليها.

القدرة على التفكير الإبداعي: يتميز هؤلاء المتفوقين والموهوبين بالتفكير المبدع وإيجاد الارتباطات بين الأفكار والأشياء والمواقف بطريقة جديدة، وطرح العديد من الاحتمالات والنتائج والأفكار ذات الصلة واستخدام البدائل والطرق المختلفة لحل المشكلات، فهم يتميزون بطلاقة في الأفكار وتعددها وحل المشكلات بطريقة غير مألوفة، فهم يوجدون أفكاراً واستجابات متعددة وجديدة. وتظهر عليهم القدرة على تقييم ونقد تلك الأفكار وإيجاد أوجه القصور والنقص من خلال استخدام النقد البناء الموضوعي القائم على التحليل لمواجهة المواقف المختلفة (جروان، 2004).

ثالثاً: الخصائص غير المعرفية

إن السمات أو الخصائص غير المعرفية ليست ذات طبيعة معرفية ذهنية وهي تشمل كل ماله علاقة بالجوانب الشخصية العاطفية والاجتماعية والانفعالية، ولا يمكن الفصل بين العوامل المعرفية العقلية والانفعالية أو فصل التفكير عن النواحي العاطفية والشخصية. وجاء الفصل لهذه المتغيرات بهدف دراستها وتحليلها ومعرفة الثغرات التي قد تحدث نتيجة إغفال إحدى الجوانب من هذه المتغيرات عن الجانب الآخر. إن تقدم الطفل المتفوق والموهوب في الجوانب العقلية

والمعرفية لا يعني تفوقه في الجوانب الانفعالية والاجتماعية، فهما قد لا يسيران في نموهما جنباً إلى جنب، مما يستدعي مراعاة ذلك عند التعامل مع هؤلاء المتفوقين والموهوبين. ولقد تعددت الدراسات التي تناولت الخصائص والسمات الشخصية الانفعالية والاجتماعية للمتفوقين والموهوبين منها ما جاءت نتائجها عن طريق أبحاث ودراسات طولية تتبعيه امتدت لعدة سنوات ومنها ما اعتمدت نتائجها على دراسات وأبحاث وصفية، كما أن وجود هذه الخصائص الانفعالية أو الاجتماعية لا تؤكد وجود التفوق والموهبة بشكل قاطع ولا يعني عدم وجود هذه الخصائص أو السمات عدم وجود التفوق والموهبة، وهذه الخصائص والسمات ما هي إلا أحد المؤشرات للتفوق أو الموهبة وليس مؤكداً حتميا لوجودها. ولقد أكدت الأبحاث أن هؤلاء المتفوقين والموهوبين يتميزون بخصائص وسمات تختلف في نوعها وحدتها تبعاً لمستوى الذكاء (Terman&Oden,1947) (Hollingworth,1942) (Gross,1993) وأنه لابد من مراعاة أنه ليس من الضروري أن تنطبق هذه الخصائص والسمات على كل المتفوقين والموهوبين فقد تختلف لديهم نتيجة للعوامل الثقافية والتربوية والتعليمية التي يتم تربيتهم في محيطها.

ثانياً: الدراسات السابقة:

فيما يلي عرض للدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع الدراسة، حيث تناولت هذه الدراسات الصحة النفسية من جوانبها المختلفة وعلاقتها بمتغيرات مختلفة: كالذكاء، والتحصيل، والتفكير الإبداعي، والجنس، وغير ذلك. كما تمّ تقسيم هذه الدراسات إلى قسمين: هما الدراسات العربية، والدراسات الأجنبية حسب تسلسلها الزمني.

- الدراسات العربية

دراسة العواملة (2013) بعنوان: " السمات الإبداعية وفقاً لمقياس رينزولي وعلاقتها بالمشكلات الأسرية والاجتماعية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين في الصف العاشر في مدينة السلط".هدفت هذه الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين السمات الإبداعية والمشكلات الأسرية والاجتماعية لدى فئة الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين، كما هدفت إلى استقصاء الفروق التي تُعزى لمتغيري الدراسة (الجنس، والسمة) على السمات الإبداعية والمشكلات الأسرية والاجتماعية لدى الطلبة الموهوبين مقارنة مع الطلبة العاديين. تكونت عينة الدراسة من (40) طالباً وطالبةً في الصف العاشر، منهم (20) طالباً و(20) طالبة مسجلين في مدرسة الملك عبد الله الثاني للتميز في مدينة السلط. أما عينة الطلبة العاديين فقد اشتملت على (40) طالباً وطالبةً في الصف العاشر (20) من الذكور و(20) من الإناث مسجلين في مدرستين حكوميتين في مدينة السلط للعام 2011/2010. وبالمجموع كانت عينة الدراسة (80) طالباً وطالبةً من الطلبة العاديين والموهوبين. ولتحقيق أهداف الدراسة فقد تم استخدام مقياس رينزولي للسمات الإبداعية، وقائمة أبو جريس للمشكلات الأسرية والاجتماعية، ومعامل الارتباط بيرسون، واختيار T-testلفحص فرضيات الدراسة. كما تم استخدام تحليل التباين الثنائي (Two Way ANOVA)لمعرفة الدلالة الإحصائية للفروق. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى

وجود علاقة سالبة ضعيفة بين السمات الإبداعية وبين كل من المشكلات الأسرية والاجتماعية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين، إلا أن الطلبة الموهوبين يمتلكون مستويات أفضل بالسمات الإبداعية أعلى من أقرأنهم العاديين. كما أشارت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السمات الإبداعية بين الطلبة الموهوبين تُعزى لمتغير الجنس. كما بينت متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة على أداة المشكلات الأسرية وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير السمة (موهوب–عادي) لصالح الطلبة الموهوبين. كما أشارت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة على أداة المشكلات الاجتماعية تُعزى للتفاعل بين متغيري (الجنس، السمة).

دراسة نمر (2009) بعنوان:" الصحة النفسية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى الطلبة".هدفت الدراسة إلى تعرف مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين والعاديين في المرحلة الثانوية في مدارس العراق، قامت الباحثة ببناء مقياس للصحة النفسية وتبنت مقياس كاظم (1994) لقياس السمات الشخصية. بلغ أفراد العينة 450 من الطلبة بواقع (225 ذكور و 225 إناث)، وكانت النتائج: توجد فروق دالة في الصحة النفسية لصالح الذكور من الطلبة الموهوبين، كما توجد فروق دالة في السمات الشخصية لصالح الإناث من الطلبة العاديين، كما كانت العلاقة بين الصحة النفسية وسمات الشخصية علاقة دالة وموجبة.

دراسة العبويني (2008) هدفت الدراسة إلى التعرف على "التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي للطلبة الموهوبين، والطلبة العاديين في الأردن"، تكونت عينة الدراسة من جميع الطلاب الموهوبين في مدرسة اليوبيل، ومن الطلبة غير الموهوبين في مدرسة عادية، وبلغ عددهم (240) طالب وطالبه، وقد استخدمت الباحثة مقياس لقياس أساليب التعلم وأخر لقياس التكيف الاجتماعي والتوافق النفسي لدى الطلبة الموهوبين وغير الموهوبين، وخلصت النتائج

إلى ان الطلبة الموهوبين يستخدمون الأسلوب البصري في التعلم بشكل مرتفع حيث جاء هذا الأسلوب في المرتبة الأولى وأظهرت فروقاً ذات دلالة احصائية في درجة استخدام الطلبه الموهوبين للمجال البصري لصالح الموهوبين، كما تبين أن درجات التكيف الاجتماعي والتوافق النفسي لدى الطلبة الموهوبين كانت أعلى من درجات التكيف والتوافق النفسي لدى الطلبة غير الموهوبين.

وأما دراسة الجندي (2006) فقد هدفت إلى التعرف على الفروق في التكيف الاجتماعي والذكاء الانفعالي بين الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين في الأردن، وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي، والجنس. ولتحقيق هذا الهدف، تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من طلبة الصفوف التاسع والعاشر والأول الثانوي في مدرسة اليوبيل والكلية العلمية الإسلامية. استخدمت الباحثة مقياس بار- أون للذكاء الانفعالي الذي يتكون من (60) فقرة موزعة على أبعاد الذكاء الانفعالي التي تضم الكفاءة الشخصية، والكفاءة الاجتماعية والتكيف، وإدارة الضغوط، والمزاج العام، والانطباع الإيجابي. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الطلبة الموهوبين ومتوسطات استجابات الطلبة العاديين على بعدي الكفاءة الشخصية و**إدارة** الضغوط، والتكيف الاجتماعي، ولصالح الطلبة الموهوبين، ولم يكن هناك اختلاف حسب متغير الجنس. وأظهرت عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أبعاد الذكاء الانفعالي ومعدل علامات التحصيل الدراسي لجميع أفراد عينة الطلبة.

وأجرى **الشرعة والعبد الله** (2003) دراسة لتعرف أنماط الشخصية الأساسية عند أيزنك وعلاقتها بالقلق والشعور بالوحدة والتحصيل. وتكونت عينة الدراسة من (304) طالباً وطالبة من طلبة الصف الثاني الثانوي في محافظة الكرك في الأردن. منهم (139) طالباً و(165) طالبة. ولتحقيق هدف الدراسة استخدمت قائمة أيزنك للشخصية، وقائمة سمة القلق لسبايلبرجر

وآخرين، ومقياس كاليفورنيا للشعور بالوحدة. واتضح من نتائج الدراسة وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين نمط الانطواء والشعور بالوحدة لدى العينة ككل ولدى الطلاب فقط، ووجود علاقة موجبة ودالة إحصائياً بين نمط الانطواء وسمة القلق لدى الطلاب فقط، هذا وكانت العلاقة بين نمط الانطواء والتحصيل الدراسي غير دالة إحصائياً. وأشارت النتائج أيضاً إلى أن الطلاب أكثر اتزاناً من الطالبات، وأن الطالبات أكثر انفعالاً من الطلاب، وأن سمـــة القلق لـــدى الطالبات أعلـــى منها لدى الطلاب، وأن الطالبات أفضل تحصيلاً من الطلاب.

دراسة القيار (2002) أجريت الدراسة في العراق، وكان من أهدافها التعرف على الضغوط النفسية التي يواجهها الطلبة الموهوبون وأقرانهم العاديون في المرحلة الثانوية، والتعرف على دلالة الفروق في الضغوط النفسية لدى الطلبة الموهوبين أنفسهم بحسب متغير الجنس، وقد بلغ عدد افراد العينة (216) طالبا وطالبة، تم إعداد مقياس أداة للبحث مكون من (82) فقرة ومن بين النتائج التي أظهرت هي كالآتي: يعاني عموم الطلبة الموهوبين من كلا الجنسين، ولكلا المرحلتين من ضغوط نفسية بدرجة أكبر من أقرانهم الطلاب العاديين، ويعاني الذكور والإناث الموهوبين من ضغوط نفسية على حد سواء.

دراسة الغرايبه (2002)، حيث هدفت إلى الكشف عما إذا كانت هناك فروق في مستوى الشعور بالوحدة النفسية وفي اتجاه الضبط (داخلي _ خارجي) لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدارس مدينة اربد للعام الدراسي (2001 _2002) ذات صله بكل من: مستوى التحصيل الأكاديمي، والصف، والفرع الأكاديمي، والجنس. وتكونت عينة الدراسة من (656) طالباً وطالبه من طلبة الصفين الأول ثانوي والثاني ثانوي بفرعيهما الأدبي والعلمي في مدارس مدينة إربد، واستخدم الباحث مقياس اليرموك للشعور بالوحدة النفسية، ومقياس روتر للضبط الداخلي _ والخارجي. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن هناك فروقاً ذات دلاله إحصائية في

مركز الضبط لدى الطلبة ذات الصلة بكل من مستوى التحصيل الدراسي حيث كان الطلبة منخفضي التحصيل أكثر ميلاً نحو الضبط الخارجي من الطلبة مرتفعي التحصيل والجنس حيث كانت الاناث أكثر ميلاً نحو الضبط الخارجي من الطلبة الذكور.

دراسة عباس والصباغ (2000) أُجريت الدراسة في العراق وكان من بين الاهداف التعرف على الضغوط النفسية التي يواجهها طلبة المرحلة الإعدادية تم استخدام استبيان للضغوط النفسية وقد استخرج له الصدق الظاهري، واما الثبات تم حسابه بطريقة تحليل التباين، شملت العينة (200) طالبا وطالبة من الصف السادس الاعدادي، واستعمل معامل الارتباط والوسط المرجح بمثابة وسائل احصائية، ومن بين النتائج التي اظهرتها الدراسة ان الطلبة يعانون من الضغوط الآتية: الخوف من عدم الحصول على معدلات عالية، شعور الطالب بالقلق كلما فكر بالمستقبل.

دراسة الطائي (2000) أجريت الدراسة في العراق وكان من أهدافها التعرف على الضغوط النفسية التي يواجهها طلاب المرحلة الإعدادية، وقد بلغ عدد افراد العينة (777) طالبا وطالبة في محافظة نينوى. وقد أظهرت النتائج أن أهم الضغوط النفسية التي تواجه الطلبة: الخوف من الامتحانات ومدير المدرسة، كثرة الواجبات البيتية، الشعور بالضيق عند عدم ممارسة مادة التربية الرياضية.

قام **سمين** (1997) بدراسة إستهدفت التعرف على العلاقة الارتباطية بين الصحة النفسية والأمن والتحمل النفسي على عينة تألفت من (350) طالباً من طلاب المرحلة الثانوية في بغداد، ولتحقيق أهداف الدراسة إستخدم الباحث ثلاثة مقاييس أحدهما أختبار ماسلو (الشعور – عدم الشعور بالأمن) ومقياس التحمل النفسي ومقياس الصحة النفسية المعد من قبل الباحث وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة أرتباطية دالة بين متغيرات البحث الثلاثة والتحمل النفسي متغيراً

وسيطاً يحول دون حدوث التأثيرات السلبية المتوقعة التي يحدثها الأمن النفسي على الصحة النفسية.

وفي دراسة **الزبيدي والهزاع** (1997) التي استهدفت بناء مقياساً لقياس الصحة النفسية ومعرفة دلالة الفروق بين الذكور والأناث لمقياس الصحة النفسية لعينة من الطلبة وطبق عليهم مقياس الصحة النفسية المعد من قبل الباحثين. وبعد تحليل البيانات أحصائياً بإستخدام معامل الأرتباط والوسط الحسابي والأختبار التائي لعينتين مستقلتين، أظهرت النتائج بأن الطلبة يعانون من ضغوط نفسية التي تشكل لهم أزمات نفسية، ولا يوجد فروق بالصحة النفسية لدى كل من الذكور والإناث.

دراسة داود (1995) أجريت الدراسة في الأردن واستهدفت التعرف على مصادر الضغوط التي يتعرض لها الطلبة في الصفوف من السادس حتى العاشر الاساسي. تم استخدام الاستبيان أداة للبحث مكون من (62) فقرة موزعة على ثمانية مجالات منها: المدرسة والجو الصفي، العلاقة مع المدرسين، الانفعالات والمشاعر والمخاوف. تألفت عينة البحث من (320) طالبا وطالبة تم التحقق من الصدق الظاهري للأداة واستخرج الثبات بطريقة اعادة الاختبار، وقد اظهرت النتائج ان أهم الضغوط بالنسبة للطلبة هي تلك التي تتعلق بالمدرسة والجو الصفي والانفعالات والمشاعر والمخاوف وهي كالاتي: الخوف من الامتحانات، عدم احترام المعلمين للطلبة، الخوف من الفشل الدراسي.

دراسة العبد اللات (1993) هدفت إلى التعرف على الفروق في مركز الضبط والتكيف الاجتماعي المدرسي بين الطلبه المتفوقين والطلبه العاديين في الصف العاشر الاساسي وقد تكونت عينه الدراسه من (309) طالب وطالبة، وقد تم توزيع أفراد العينه الى مجموعتين: مجموعة الطلبه المتفوقين وهم الذين حصلوا على معدلات تراكميه (80) فما فوق في الفصلين

الاول والثاني للعام الدراسي 93/92، ومجموعة الطلبة العاديين وهم الذين حصلوا على معدلات تراكميه بين (50–79) في نفس الفتره. وقد استخدمت الباحثه مقياس روتر الذي عدله برهوم (1979) ليلائم البيئه الاردنيه واستخدمت مقياس التكيف الاجتماعي المدرسي الذي أعده فيصل نواف عبدالله (1978) وقد أجرى تحليل التباين على بيانات الدراسه، وتم التوصل الى النتائج التاليه: وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى($\acute{\alpha}$ =0.05) بين متوسطات أداء الطلبه على مقياس مركز الضبط تعزى الى مستوى التحصل وهذه الفروق لصالح الطلبه المتفوقين، حيث يتمتعون بضبط داخل أكثر من الطلبه العادين. وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى($\acute{\alpha}$ =0.05) بين متوسطات أداء الطلبه على مقياس مركز الضبط تعزى الى عامل الجنس، ولا الى التفاعل بين مستوى التحصيل والجنس، وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى($\acute{\alpha}$=0.05)بين متوسطات أداء الطلبه على مقياس التكيف المدرسي، وكانت هذه الفروق لصالح الطلبة المتفوقين، أي انهم أكثر تكيفاً وأكثر قدره على بناء علاقات إيجابيه مع زملائهم.

دراسة العلواني (1991) أجريت الدراسة في العراق وكان من بين الاهداف التعرف على الضغوط التي تواجه الطلاب الموهوبين والعاديين، وقد شملت عينة البحث على (80) تلميذا وتلميذة من الموهوبين و(29) تلميذا وتلميذة من الطلاب العاديين، وقد تم استخدام الاستبيان أداة للبحث، واستخرج له الصدق الظاهري واستخرج الثبات بطريقة إعادة الاختبار حيث بلغت الفقرات التي شملتها اداة البحث على (26) فقرة، ومن خلال التعرف على الفروق بين الطلاب الموهوبين والعاديين، أظهرت بعض النتائج فيما يخص العاديين فقط أن هناك ضغوطاً نفسية تواجههم وهي كالآتي: لجوء المعلم الى استخدام العقاب، نسيان اداء الواجبات البيتية، لجوء المعلم الى التحدث بعصبية عند شرح الدرس.

- الدراسات الأجنبية:

دراسة سوشن و روبرت (Su Chen Wu & Robert T. Elliott،2008) هدفت إلى التحقق فيما إذا كانت فئة الطلبة الموهوبين والطلبة غير الموهوبين تتأثر بأفضليات الأنواع المختلفة من المكافأة التي تتأثر وتختلف باختلاف الفرق في موضع الرقابة. شارك في هذه الدراسة (181) من الموهوبين الصغار و(107) من غير الموهوبين من طلاب المدارس الثانوية في تايوان. وقد تم استخدام مقياس تحكم لقياس موضع الرقابة ونطاق السيطرة لدى الطلاب، وتم تصميم دراسة استقصائية عن تفضيل المكافآت لتقييم أنظمة المكافأة لدى الطلاب، وقد أظهرت النتائج أن الطلاب الموهوبين يميلون إلى تقييم المنافسة على المكافآت بنسبة أعلى بكثير من الطلبة غير الموهوبين. ومع ذلك لم يكن هناك فرق كبير ما بين الطلاب الموهوبين وغير الموهوبين في تقييمهم لأداء المكافآت.

أجرى **موري (Moroe,2006)** دراسة بعنوان: الفروق في مستوى الصحة النفسية ومركز التحكم لدى الطلاب الموهوبين والطلاب العاديين في المدارس المتوسطه في الولايات المتحدة الأمريكية، استخدمت الباحثة أداتين هما: اختبار الصحة النفسية، ومقياس التحكم الداخلي والخارجي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب الموهوبين والعاديين في مستوى الصحة النفسية ومستوى التحكم لصالح الموهوبين.

وأجرى **كلاهان وآخرون (Callahan et al, 2004)** دراسة بعنوان" النمو الاجتماعي والانفعالي للأطفال الموهوبين" والعاديين، هدفت إلى الكشف عن الخصائص الاجتماعية والانفعاليةعند الموهوبين المراهقين، وأثر الجنس والتحصيل الدراسي والعرق في النمو الاجتماعي والانفعالي لديهم. تكونت عينة الدراسة من (257) مراهقا موهوبا، ومن(200) مراهقا عاديا، ودراسة متعمقة لإحدى الأسر في محاولتها للتعامل مع القضايا ذات العلاقة بالنمو

الاجتماعي والانفعالي. أسفرت النتائج عن ظهور ضعف في مهارة التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الموهوبين والعاديين، وأوصت الدراسة أن على الأهل والمدارس مراعاة آليات التكيف لمساعدة الأطفال الموهوبين والمراهقين لتنمية مهارات التكيف الاجتماعي والنفسي.

دراسة يونغ (Young,1994) هدفت الدراسة إلى فحص مفهوم الذات ومركز الضبط والميكافيلية للطلبة الموهوبين في المرحلة المتوسطة وتكونت عينة الدراسة من (90) طالب أمريكي من أصل أفريقي، وقد اعتمد في الدراسة على متغيرات (المجموعة، الجنس،الفئة العمرية) وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة بين المجموعات والجنس والفئة العمرية فيما يتعلق بمركز الضبط والمكيافيلية، وأن مفهوم الذات مرتبط بشكل ايجابي وبدلالة إحصائية مع مركز الضبط الداخلي والمكيافيلية المتدني. وبتحليل المتوسطات الحسابية وجد أن الطلبة الموهوبين ذوي الأصول المختلفة أخلاقياً لديهم اتجاهات ايجابيه نحو مفهوم الذات ومركز الضبط الداخلي والمكيافيليه المتدنية.

كما أجرى **كورنيل (1992, Cornell)** دراسة هدفت إلى المقارنة بين خصائص الطلبة الموهوبين والعاديين، تكونت عينة الدراسة من (1100) طالب من طلاب المرحلة المتوسطة في الولايات المتحدة الأمريكية، طبقت عليهم جميعا مقياس السمات النفسية والشخصية، أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين الطلبة في مستوى التحصيل ومفهوم الذات والسمات الشخصية لصالح الطلاب الموهوبين.

دراسة كيرنس(Cairns , 1988) بعنوان)الصحة النفسية وعلاقتها بالشد النفسي والضغط الاجتماعي(تألفت العينة من (518) شخصاً في ايرلندا الشمالية من الكاثوليك والبروتستانت والذين يمثلون ثلاثة مستويات إجتماعية.أدوات الدراسة: أستخدم الباحث مقياس الصحة النفسية، ومقياس التقرير الذاتي المتعلق بالصحة النفسية.النتائج: أظهرت النتائج أن

أعتدال الصحة النفسية يزداد بأنخفاض الطبقة الإجتماعية عند البروتستانت ويحصل عند الكاثوليك العكس، وينخفض أيضاً مستوى الصحة النفسية مع ارتفاع الانتماء للطبقة الاجتماعية.

دراسة لينك (Leung 1981) هدفت الدراسة الى ايجاد العلاقة بين تقدير الذات والاتزان الانفعالي لدى طلبة الجامعة، تألفت عينة الدراسة من (200) طالب وطالبة، استخدم الباحث مقياس (كوبر سمث) لاحترام الذات كما استخدم مقياس لقياس الاتزان الانفعالي، وتوصلت الدراسة الى ان الطلبة ذوي الدرجات العالية في تقدير الذات أعلى في اتزانهم الانفعالي عن الطلبة ذوي التقدير المتدني في تقدير الذات.

مناقشة الدراسات السابقة:

تمّ عرض عدد من الدراسات العربية والأجنبية، التي أمكن التوصل إليها، والتي تناولت الصحة النفسية والتوافق النفسي للطلبة الموهوبين وللطلبة العاديين وعلاقتها ببعض المتغيرات، حيث تناولت دراسة كل من: نمر (2009)، العبويني (2008)، القيار (2002)، العلواني (1991)، مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين وعلاقتها ببعض المتغيرات كمستوى التحصيل، والتكيف الاجتماعي، والتوافق النفسي، وتقدير الذات، وأظهرت نتائج هذه الدراسات وجود فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة لصالح الطلبة الموهوبين، من حيث القدرة على التكيف الاجتماعي، وتقدير الذات. في حين تناولت دراسة العواملة (2013)، السمات الشخصية للأطفال الموهوبين وعلاقتها ببعض المتغيرات، في حين تناولت بعض الدراسات العلاقة الارتباطية بين مستوى الصحة النفسية والأمن النفسي، ومصادر الضغوط النفسية كدراسة كل من: سمين (1997 الزبيدي، الهزاع)، (1997)، العبداللات (1993)، العلواني (1991)، في حين حاولت دراسة كيرنس (Cairns ,1988) التعرف على مستوى الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط الاجتماعية لدى الطلبة، وأظهرت نتائجها وجود علاقه

ارتباطية بين مستوى الصحة النفسية ومستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة.أما الدراسة الحالية فقد اختلفت عن بعض الدراسات السابقة من حيث تناولها لمستوى الصحة النفسية والتعرف على أبعادها المختلفة لدى الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين في الصف الأول الثانوي، كما أنها تختلف في أداتها التي تم تطويرها لقياس مستوى أبعاد الصحة النفسية المختلفة لدى الطلبة، إلا أنها تلتقي مع بعض الدراسات في تناولها لمستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

تناول هذا الفصل وصفاً لمجتمع الدراسة وعينة الدراسة،، وطريقة اختيارها، وأداة الدراسة، والإجراءات التي اتبعت للتأكد من صدق أداة الدراسة وثباتها، كما يتضمن وصفاً للمعالجات الإحصائية التي أُجريت، وإجراءات الدراسة.

منهج الدراسة:

استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وذلك للكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين في الصف الأول الثانوي في الأردن، وتم من خلال جمع البيانات وفقا لأداة الدراسة، ومن ثم معالجتها إحصائيا.

مجتمع الدراسة:

يتألف مجتمع الدراسة من طلبة الصف الأول الثانوي الموهوبين في مدرسة الملك عبدالله للتميز في قصبة الزرقاء، والمدرسة الثانوية الشاملة للبنين، والمدرسة الشاملة للبنات للطلبة العاديين في مديرية تربية قصبة الزرقاء، في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي 2014/2013، حيث بلغ عددهم (380) طالباً وطالبة في الصف الأول الثانوي، منهم (180) طالباً من الطلبة الموهوبين في مدرسة الملك عبدالله للتميز في قصبة الزرقاء، منهم (80) طالبا، و(100) طالبة، و(200) طالبا وطالبة من الطلبة العاديين في المدرستين الشاملتين للبنين والبنات في قصبة الزرقاء، منهم (90) طالبا و(110) طالبة، وذلك من خلال الرجوع إلى التقرير الإحصائي لأعداد الطلبة في المدارس المذكورة. والجدول (1) يبن ذلك.

جدول (1)

توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق الجنس

مدرسة الملك عبدالله للتميز في قصبة الزرقاء		الشاملة الثانوية للبنين والبنات في قصبة الزرقاء		المجموع
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
80	100	90	110	380

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية المتاحه من مجتمع الدراسة، وبنسبة (50%) من المجتمع الأصلي، والبالغ عددها (190) طالبا وطالبة في الصف الأول الثانوي، منهم (90) طالبا وطالبة من الطلبة الموهوبين، منهم (40) طالبا، و (50) طالبة، و (100) طالب وطالبة من الطلبة العاديين، منهم (45) طالبا، و (55) طالبة. ويبين الجدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة.

جدول (2)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق جنس الطالب

مدرسة الملك عبدالله للتميز في قصبة الزرقاء		الشاملة الثانوية للبنين والبنات في قصبة الزرقاء		المجموع
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
40	50	45	55	190

أداة الدراسة:

قامت الباحثة بتطوير استبانة كأداة لقياس أبعاد الصحة النفسية معتمدة على مقياس سعيد (2003) والذي تم بناءه لقياس ابعاد الصحة النفسية لدى طلبة جامعة بغداد معتمداً على مؤشرات مقياس مستويات المتعدد الأوجه (M.M.P) وجاء هذا التطوير ليتناسب مع مجتمع الدراسة وقد تكونت أداة الدراسة من أربعة مجالات للصحة النفسية، وهي:(التكيف النفسي، التكيف الاجتماعي، القدرة على حل المشكلات الحياتية، السلامة النفسية والخلو من الأمراض)، وتكون المقياس من (50) فقرة موزعة على مجالاته الأربعة، على النحو الآتي: التكيف النفسي (11) فقرة، التكيف الاجتماعي (12) فقرة، القدرة على حل المشكلات الحياتية (14)، السلامة النفسية (13) فقرة.

صدق الأداة:

قامت الباحثة بالتحقق من صدق أداة الدراسة من خلال عرضها بصورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة في مجال التربية الخاصة، وعلم النفس التربوي، وتربية الموهوبين، والتي تكونت من (9) محكمين من أعضاء هيئة التدريس في تخصصات علم النفس التربوي، والمناهج، والقياس والتقويم، وتكنولوجيا التعليم في الجامعة الاردنية وجامعة البلقاء التطبيقية وجامعة العلوم الاسلامية وجامعة الشرق الأوسط، وذلك من أجل التأكد من مدى صلاحيتهما من حيث: قياسها لما وضعت من أجله، وشمولها، وسلامتها اللغوية، وصدق محتواها، ومناسبة مجالاتها، وانتماء كل فقرة إلى مجالها، وفي ضوء آراء المحكمين، ومقترحاتهم، وملاحظاتهم، تم إجراء التعديلات المناسبة، وبعدها تم إعداد الأداة بشكلها النهائي،

والتي تكونت من (50) فقرة موزعة على مجالات الأداة، وبذلك يكون قد تحقق صدق المحتوى لأداة الدراسة.

ثبات الأداة:

للتحقق من ثبات أداة الدراسة تم استخراج الثبات بطريقتين: طريقة الإعادة وطريقة معادلة كرونباخ ألفا، وقد تم تطبيق الأداة على عينة استطلاعية مكونة من (15) طالباً وطالبة من خارج عينة الدراسة، وتم رصد درجاتهم عليه، ثم إعادة تطبيقه على نفس أفراد العينة الاستطلاعية بعد (14) يوم من التطبيق الأول، وبحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلبة على المقياس، بلغ معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة على مجالات المقياس والدرجة الكلية كما هو موضح في الجدول (3):

جدول (3)

نتائج معاملات الثبات لمقياس الصحة النفسية باستخدام طريقة الإعادة ومعادلة كرونباخ ألفا

المجال	ثبات الإعادة	ثبات كرونباخ ألفا
التكيف النفسي	0,83	0,82
	0,82	0,82
القدرة على حل المشكلات	0,81	0,82
السلامة النفسية	0,82	0,82
الكلي	0,82	0,82

يتضح من الجدول (3) أن جميع المجالات والدرجة الكلية على المقياس قد حققت معاملات ارتباط مناسبة ومقبولة لأغراض الدراسة الحالية.

تصحيح الأداة:

يتبع كل فقرة من فقرات الأداة خمسة بدائل، هي: (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، أبدا)، جميعها تمثل مستوى الصحة النفسية للطالب، ولكن بمستويات متفاوتة فكلما ارتفع مستوى الإجابة على البدائل المقاسة أعطي درجة أكبر، وعليه فقد تراوحت الدرجات التي تعطى لإجابة الطالب عن كل فقرة ما بين درجة واحدة إلى خمس درجات ويكون مجموع درجات الأداة بحدها الأعلى = 5× 50 = 250 درجة ويكون مجموع درجات الأداء بحدها الأدنى = 1× 50 = 50 درجة، أي بمدى (50−250).

معيار تصنيف استجابات أفراد الدراسة:

تم تصنيف استجابات أفراد عينة الدراسة إلى ثلاثة مستويات، وهي: مستوى عالٍ بمتوسط حسابي (4−5)، مستوى متوسط بمتوسط حسابي (3−3.99)، مستوى متدنٍ بمتوسط حسابي (2−2.99).

إجراءات الدراسة:

قامت الباحثة باستخدام الإجراءات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة، ومنها أخذ كتاب الموافقة على إجراء الدراسة من جامعة البلقاء التطبيقية، وأخذ الموافقة الرسمية من مديرية

التربية والتعليم لقصبة الزرقاء على إجراء الدراسة وتطبيقها على عينة الدراسة، والقيام بزيارات للتعرف على طبيعة الطلبة عينة الدراسة، وعقد لقاءات تعريفية معهم، وبعدها قامت الباحثة بتوزيع أداة الدراسة على أفراد عينة الدراسة، وقد ساعد الباحثة في التوزيع والجمع بعض معلمي ومعلمات الطلبة، وتم جمعها بعد فترة زمنية تراوحت ما بين يومين إلى أربعة أيام، وقد تم استرجاع جميع الاستبانات الموزعة، ومن ثم قامت الباحثة بمعالجة البيانات إحصائيا لاستخلاص نتائج الدراسة.

المعالجة الإحصائية:

لتحليل استجابات أفراد عينة الدراسة تم استخدام الرزمة الإحصائية (SPSS) في الإجابة عن أسئلة الدراسة حيث تم استخدام بعض الأساليب الإحصائية مثل: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين الأحادي (One Way Anova)، واختبار (ت).

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

يتضمن هذا الفصل عرضا للنتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء البيانات التي جمعت حول أفراد عينة الدراسة، وتم تحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. وفيما يلي عرض للنتائج المتعلقة بكل سؤال من أسئلة الدراسة على الترتيب:

أولا: النتائج المتعلق بالإجابة عن السؤال الأول: ما مستوى الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين في الصف الأول ثانوي في الأردن؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية، والتقدير لاستجابات أفراد الدراسة من الطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية، والجدول (4) يبين ذلك.

جدول (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية

البعد	عدد المستجيبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقدير
التكيف النفسي	90	4,60	.4086	عال
التكيف الاجتماعي	90	4,65	.4544	عال
حل المشكلات	90	3,90	.4625	متوسط
السلامة النفسية	90	4,55	.5346	عال
الأبعاد ككل	90	4,42	.4651	عال

يشير الجدول (4) إلى أن المتوسطات الحسابية لمستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية تراوحت بين (3.90 – 4.65)، وجاء بعد "التكيف الاجتماعي" في أعلى مستوى من التقدير لدى الطلبة الموهوبين، وبمتوسط حسابي(4.65)، وبتقدير مستوى "عال"، يليه بعد التكيف النفسي، ومن ثم السلامة النفسية،، فيما جاء بعد "قدرة الطلبة الموهوبين على حل المشكلات الحياتية" في مستوى "متوسط" من التقدير، وبمتوسط حسابي (3,90)، أما بالنسبة للدرجة الكلية للطلبة الموهوبين على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية فكان متوسطها الحسابي (4.42)، وهذا يشير بشكل عام إلى أن الطلبة الموهوبين يتمتعون بمستوى عال من الصحة النفسية على مقياس الصحة النفسية ككل.

ثانيا: النتائج المتعلق بالإجابة عن السؤال الثاني: ما مستوى الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة العاديين في الصف الأول ثانوي في الأردن؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية، والتقدير، لاستجابات أفراد الدراسة من الطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية، والجدول (5) يبين هذه النتائج.

جدول (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية

البعد	عدد المستجيبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقدير
التكيف النفسي	100	4,30	.5693	عال
التكيف الاجتماعي	100	4,15	.5242	عال
حل المشكلات	100	3,50	.6453	متوسط
السلامة النفسية	100	4,30	.5693	عال
الأبعاد ككل	100	4,06	.5757	عال

يشير الجدول (5) إلى أن المتوسطات الحسابية لمستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية تراوحت بين (3.50 – 4.30)، وجاء بعدا "التكيف النفسي" " والسلامة النفسية" في أعلى مستوى من التقدير لدى الطلبة العاديين، وبمتوسط حسابي(4.30)، وبتقدير مستوى "عال"، يليهما بعد التكيف الاجتماعي، فيما جاء بعد "قدرة الطلبة العاديين على حل المشكلات الحياتية" في مستوى "متوسط" من التقدير، وبمتوسط حسابي (3,50)، أما بالنسبة

للدرجة الكلية للطلبة العاديين على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية فكان متوسطها الحسابي (4.06)، وهذا يشير بشكل عام إلى أن الطلبة العاديين يتمتعون بمستوى عال من الصحة النفسية على مقياس الصحة النفسية ككل.

ولمعرفة مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين مقارنة بالطلبة العاديين تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية، كما هو مبين في الجدول (6).

جدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلبة الموهوبين والعاديين على أبعاد الصحة النفسية

الرقم	البعد	الطلبة الموهوبون		الطلبة العاديون	
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
1	التكيف النفسي	4,60	04086	4,30	.5693
2	التكيف الاجتماعي	4,65	.4454	4,15	.5242
3	القدرة على حل المشكلات الحياتية	3,90	04625	3,50	.6453
4	السلامة النفسية	4,55	05346	4,30	.5693
	الدرجة الكلية	4,42	05971	4,06	.5876

يشير الجدول (6) إلى أن المتوسطات الحسابية لمستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية كانت أعلى من المتوسطات الحسابية للطلبة العاديين، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسيىة ما بين (3,90_ 4,65)، في حين تراوحت المتوسطات الحسابية للطلبة العاديين على أبعاد مقياس

الصحة النفسيىة ما بين (3,50_ 4,30)، كما بلغ المتوسط الحسابي للطلبة الموهوبين (4.42)، في حين بلغ المتوسط الحسابي للطلبة العاديين (4,06). وتعني هذه النتائج أن الطلبة الموهوبين لديهم مستوى أعلى من الصحة النفسية، وعلى جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية من الطلبة العاديين، إلا أن النتائج تشير بشكل عام إلى أن الطلبة الموهوبين والعاديين يتمتعون بمستوى عال من الصحة النفسية.

ثالثا: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث: هل تختلف مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول ثانوي في الأردن وفقاً لمتغير الجنس؟

للإجابة عن هذا السؤال تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين على كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية، وعلى المقياس ككل، كل على حدة. ولمعرفة ما إذا كان هناك اختلاف في مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول ثانوي في الاردن وفقاً لمتغير الجنس، تم استخدام اختبار(ت)، للكشف عن الفروق بين إجابات الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين لأثر متغير الجنس على إجابات الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين من الذكور والإناث على كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية الأربعة كل على حدة، وعلى المقياس ككل. وكانت النتائج على النحو التالي:

1- مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين في ضوء متغير الجنس: تم حساب الفروق في إجابات الطلبة الموهوبين من الذكور والإناث على أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس.

كما هو مبين في الجدول(7):

جدول (7)

الفروق في إجابات الطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس

البعد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التكيف النفسي	ذكر أنثى	40 05	16.45 16.06	4.29 4.72
التكيف الاجتماعي	ذكر أنثى	40 50	42.02 43.71	4.17 3.49
حل المشكلات	ذكر أنثى	40 50	31.60 32.54	6.33 6.79
السلامة النفسية	ذكر أنثى	40 50	33.25 33.43	4,49 3.95
الأبعاد ككل	ذكر أنثى	40 50	30.38 31.43	4.82 4.73

يشير الجدول (7) إلى أن المتوسط الحسابي لمستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين من الإناث على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية عدا بعد التكيف النفسي، كانت أعلى من المتوسط الحسابي لدى الطلبة الذكور، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للإناث على أبعاد مقياس الصحة النفسيوة ما بين (43.71_16.06)، في حين تراوحت المتوسطات الحسابية للطلبة الذكور على أبعاد مقياس الصحة النفسيوة ما بين (42.02_16.45)، كما بلغ المتوسط الحسابي الكلي للإناث (31.43)، في حين بلغ المتوسط الحسابي الكلي للذكور (30.38)، وهذا يشير إلى

أن الإناث لديهن مستوى أعلى من الصحة النفسية، وعلى جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية من الطلبة الذكور عدا بعد التكيف النفسي. ولمعرفة فيما إذا كان هناك اختلاف بين مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين يعزى إلى متغير الجنس تم استخدام اختبار "ت" وكانت النتائج كما يبينها الجدول (8)

جدول (8)

نتائج تحليل التباين (ت) لفحص الفروق في اجابات الطلبة الموهوبين حسب متغير الجنس

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
ذكر	30.38	4.82	1.57−	0.117
أنثى	31.43	4.73		

يبين الجدول(8) عدم وجود اختلاف بين متوسطات استجابات عينة الذكور وعينة الإناث من الطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس، حيث كانت قيمه ت المحسوبة (−1.57)، ومستوى الدلالة (0.117)، وهذه القيمة ليست دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\propto \leq 0.05$). وتشير هذه النتائج إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين لا تختلف باختلاف الجنس.

2- مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين في ضوء متغير الجنس: تم حساب الفروق في إجابات الطلبة العاديين من الذكور والإناث على أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس. كما هو مبين في الجدول(9):

جدول (9)

الفروق في إجابات الطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس

البعد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التكيف النفسي	ذكر أنثى	45 55	15.30 15.70	4.29 4.72
التكيف الاجتماعي	ذكر أنثى	45 55	32.02 32.70	4.29 3.49
حل المشكلات	ذكر أنثى	45 55	33.60 34.54	6.33 6.79
السلامة النفسية	ذكر أنثى	45 55	30.25 31.50	4.49 3.97
الأبعاد ككل	ذكر أنثى	45 55	27.79 28.61	4.82 4.73

يشير الجدول (9) إلى أن المتوسط الحسابي لمستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين من الإناث على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية، عدا بعد حل المشكلات، كانت أعلى من المتوسط الحسابي لدى الطلبة العاديين من الذكور، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للإناث على أبعاد

مقياس الصحة النفسيىة ما بين (34.54_15.70)، في حين تراوحت المتوسطات الحسابية للطلبة الذكور على أبعاد مقياس الصحة النفسية ما بين (33.60_15.30)، كما بلغ المتوسط الحسابي الكلي للإناث (28.61)، في حين بلغ المتوسط الحسابي الكلي للذكور (27.79)، وهذا يشير إلى أن الإناث لديهن مستوى أعلى من الصحة النفسية ولكن بدرجة قليلة، وعلى جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية من الطلبة الذكور. ولمعرفة فيما إذا كان هناك اختلاف بين مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة العاديين يعزى إلى متغير الجنس تم استخدام اختبار "ت" وكانت النتائج كما يبينها الجدول (10)

جدول (10)

نتائج تحليل التباين (ت) لفحص الفروق في اجابات الطلبة العاديين حسب متغير الجنس

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
ذكر	27.79	4.89	1.68−	0.154
أنثى	28.61	4.61		

يبين الجدول(10) عدم وجود اختلاف بين متوسطات استجابات عينة الذكور وعينة الإناث من الطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس، حيث كانت قيمه ت المحسوبة (−1.68)، ومستوى الدلالة (0.154)، وهذه القيمة ليست دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α =0.05) وتشير هذه النتائج إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة العاديين من الذكور والإناث لا يختلف باختلاف الجنس.

رابعا:النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع:هل تختلف مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين والعاديين في الصف ثانوي في الأردن وفقاً لإختلاف المعدل التراكمي للطالب؟

للإجابة عن هذا السؤال تم إيجاد المتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة الموهوبين والعاديين كل على حدة، على كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية، وعلى المقياس ككل، حسب متغير المعدل التراكمي للطالب.

1- مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين في ضوء متغير المعدل التراكمي للطالب: حيث تم حساب الفروق في إجابات الطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير المعدل التراكمي. كما هو مبين في الجدول(11- 12):

جدول (11)

المتوسطات الحسابية والانحرافات لاستجابات الموهوبين على كل بعد من أبعاد المقياس حسب متغير المعدل التراكمي

البعد	المعدل التراكمي	عدد الطلبة	المتوسط الجسابي	الانحراف المعياري
التكيف النفسي	ممتاز	22	18.84	4.27
	جيد جدا	38	17.66	4.68
	جيد	22	14.26	4.55
	مقبول	8	13.20	4.65
	المجموع	90	15.99	4.53
التكيف الاجتماعي	ممتاز	22	19.54	4.10
	جيد جدا	38	17.70	4.35

البعد	المعدل التراكمي	عدد الطلبة	المتوسط الجسابي	الانحراف المعياري
	جيد	22	16.24	4.67
	مقبول	8	15.26	4.80
	المجموع	90	17.18	4.48
حل المشكلات	ممتاز	22	17.36	4.31
	جيد جدا	38	15.64	5.06
	جيد	22	15.21	5.36
	مقبول	8	14.26	5.77
	المجموع	90	15.61	5.12
السلامة النفسية	ممتاز	22	18.44	3.92
	جيد جدا	38	18.42	4.08
	جيد	22	17.36	4.48
	مقبول	8	14.26	4.51
	المجموع	90	17.12	4.24
المتوسط الكلي	ممتاز	22	18.54	3.59
	جيد جدا	38	17.35	4.49
	جيد	22	15.76	5.29
	مقبول	8	14.25	5.78
	المجموع	90	16.47	4.78

يتبين من الجدول (11) أنّ المتوسط الحسابي الكلي للطلبة الموهوبين ذوي المعدل التراكمي " ممتاز" كان أعلى المتوسطات، وبمتوسط حسابي (18.54)، يليه المعدل التراكمي" جيد جدا" بمتوسط(17.35)، ومن ثم المعدل " جيد " بمتوسط(15.76)، ومعدل "مقبول بمتوسط حسابي (14.25). وتعني هذه النتائج أن الطلبة الموهوبين ذوي المعدل "ممتاز"يتمتعون بمستوى

أعلى من الصحة النفسية، عن باقي الطلبة ذوي المعدلات الأخرى. وبعد النظر في قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية، تبين أن بعد التكيف الاجتماعي نال أعلى المتوسطات، يليه بعد السلامة النفسية، ومن ثم بعد التكيف النفسي، وأخيرا بعد القدرة على حل المشكلات، كما تبين أن الطلبة ذوي المعدل التراكمي ممتاز نال أعلى المتوسطات على جميع الأبعاد، ويليه الطلبة الموهوبون ذوي المعدل التراكمي جيد جدا، ومن ثم المعدل التراكمي جيد، وأخيرا المعدل التراكمي مقبول.

ولمعرفة ما إذا كان مستوى الصحة النفسية ككل للطلبة الموهوبين يختلف باختلاف مستوى معدلهم التراكمي، تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي (1×4)، كما هو مبين في الجدول (12).

جدول (12)

تحليل التباين للمتوسطات الحسابية لاستجابات الطبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية حسب متغير المعدل التراكمي

المحور	مصادر التباين	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة"ف"	الدلالة الإحصائية
التكيف النفسي	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.169 .167	2 88 90	1.011	0،0 55
التكيف الاجتماعي	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.281 .197	2 88 90	1.42	0،0 52

المحور	مصادر التباين	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة"ف"	الدلالة الإحصائية
حل المشكلات	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.795 .211	2 88 90	3.76	*.0.24
السلامة النفسية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	087.1 .282	2 88 90	3.85	0،052
الأبعاد ككل	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.690 .355	2 88 90	2.41	0،.52

تشير نتائج الجدول (12) إلى أن مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين لا تختلف باختلاف درجة معدلهم التراكمي، من حيث: (مستوى التكيف النفسي، والتكيف الاجتماعي، والسلامة النفسية)، حيث بلغت قيمة" ف " على الترتيب (**1.**011، 1.42،، 3.85)، وبمستوى دلالة إحصائية غير دالة إحصائيا مستوى الدلالة(α =0.05). وكانت على الترتيب (0،550،0،052، 0،052)، أي أن ليس هناك اختلاف ذو دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين من حيث:(مستوى التكيف النفسي، والتكيف الاجتماعي، والسلامة النفسية)، في حين تبين أن هناك اختلاف في مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين حسب معدلهم التراكمي، من حيث القدرة على حل المشكلات الحياتية، حيث بلغت قيمة" ف " على بعد القدرة على حل المشكلات (3.85)، وبمستوى دلالة إحصائية (032،.)، وهي قيمة دالة

إحصائيا عند مستوى الدلالة (α =0.05). أي أن هناك اختلافاً في مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين من حيث القدرة على حل المشكلات الحياتية تعزى إلى متغير المعدل التراكمي للطالب. وللكشف عن مواقع الدلالة، تم تطبيق اختبار "شفيه"، وتبين أن الاختلاف في مستوى القدرة على حل المشكلات بين الطلبة الموهوبين حسب معدلهم التراكمي، كان بين الطلبة ذوي المعدل ممتاز، والطلبة ذوي المعدل مقبول، ولصالح الطلبة ذوي المعدل ممتاز، وبين الطلبة ذوي المعدل جيد جدا، وجيد، وبين الطلبة ذوي المعدل مقبول، ولصالح المعدل جيد جدا، وجيد، في لم توجد اختلافات بين الطلبة ذوي المعدل ممتاز، والطلبة ذوي معدلي جيد جدا، وجيد.

2- مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين في ضوء متغير المعدل التراكمي للطالب:

حيث تم حساب الفروق في إجابات الطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير المعدل التراكمي. كما هو مبين في الجدول(13- 14):

جدول (13)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلبة العاديين على كل بعد من أبعاد الصحة النفسية حسب المعدل التراكمي

المحور	المعدل التراكمي	عدد الطلبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التكيف النفسي	ممتاز	13	15.65	4.33
	جيد جدا	43	14.45	4.44
	جيد	24	12.32	5.43
	مقبول	20	11.24	5.65
	المجموع	100	13.41	4.96
التكيف الاجتماعي	ممتاز	13	14.55	4.55
	جيد جدا	43	15.15	4.64
	جيد	24	14.30	4.70
	مقبول	20	12.30	5.55
	المجموع	100	14.07	4.86
حل المشكلات	ممتاز	13	13.33	5.35
	جيد جدا	43	12.55	5.23
	جيد	24	12.23	5.25
	مقبول	20	11.12	5.90
	المجموع	100	12.31	5.43
السلامة النفسية	ممتاز	13	13.33	4.92

المحور	المعدل التراكمي	عدد الطلبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	جيد جدا	43	14.22	4.08
	جيد	24	12.44	4.50
	مقبول	20	10.33	5.55
	المجموع	100	12.33	4.76
الأبعاد ككل	ممتاز	13	14.21	4.78
	جيد جدا	43	14.09	4.59
	جيد	24	12.82	4.97
	مقبول	20	11.24	5.66

يتبين من الجدول (13) أنّ المتوسط الحسابي الكلي للطلبة العاديين ذوي المعدل التراكمي " ممتاز" كان أعلى المتوسطات، وبمتوسط حسابي (14.21)، يليه المعدل التراكمي"جيد جدا" بمتوسط(14.09)، ومن ثم المعدل " جيد " بمتوسط (12.82)، ومعدل "مقبول بمتوسط حسابي (11.24). وتعني هذه النتائج أن الطلبة العاديين ذوي المعدل " ممتاز" يتمتعون بمستوى أعلى من الصحة النفسية، عن باقي الطلبة ذوي المعدلات الأخرى. وبعد النظر في قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية، تبين أن بعد التكيف الاجتماعي نال أعلى المتوسطات، يليه بعد التكيف النفسي، ومن ثم بعد السلامة النفسية، وأخيرا بعد القدرة على حل المشكلات، كما تبين أن الطلبة ذوي المعدل التراكمي ممتاز نال أعلى المتوسطات على جميع الأبعاد، ويليه الطلبة العاديين ذوي المعدل التراكمي جيد جدا، ومن ثم المعدل التراكمي جيد، وأخيرا المعدل التراكمي مقبول.

ولمعرفة ما إذا كان مستوى الصحة النفسية ككل للطلبة العاديين يختلف باختلاف مستوى معدله التراكمي، تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي (1×4)، كما هو مبين في الجدول (14).

جدول (14)

تحليل التباين للمتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية حسب متغير المعدل التراكمي

المحور	مصادر التباين	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة"ف"	الدلالة الإحصائية
التكيف النفسي	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.175 .170	2 98 100	1.033	.،.55
التكيف الاجتماعي	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.280 .186	2 98 100	1.33	*.،.33
حل المشكلات	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.565 .241	2 98 100	3.34	*.0.24
السلامة النفسية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	070.1 .288	2 88 100	3.45	.،052
الأبعاد ككل	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.77 .377	2 88 100	2.22	0،.45

تشير نتائج الجدول (14) إلى أن مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين لا تختلف باختلاف درجة معدلهم التراكمي، من حيث: (مستوى التكيف النفسي، والسلامة النفسية)، حيث

بلغت قيمة" ف " على الترتيب (**1.033**، **3.45**)، وبمستوى دلالة إحصائية غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α =0.05). وكانت على الترتيب (5.05.،.،0.052)، أي أن ليس هناك اختلاف ذو دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين من حيث: (مستوى التكيف النفسي، والسلامة النفسية) يعزى إلى متغير المعدل التراكمي، في حين تبين أن هناك اختلاف في مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين حسب معدلهم التراكمي، من حيث مستوى التكيف الاجتماعي، والقدرة على حل المشكلات الحياتية، حيث بلغت قيمة" ف " على بعد التكيف الاجتماعي(**1.033**)، وبمستوى دلالة إحصائية (**0.033**)، وعلى بعد القدرة على حل المشكلات (3.34)، وبمستوى دلالة إحصائية (0.024)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α =0.05). أي أن هناك اختلافاً في مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين من حيث مستوى التكيف الاجتماعي، ومن حيث القدرة على حل المشكلات الحياتية، تعزى إلى متغير المعدل التراكمي للطالب. وللكشف عن مواقع الدلالة، تم تطبيق اختبار "شفيه"، وتبين أن الاختلاف في مستوى التكيف الاجتماعي والقدرة على حل المشكلات بين الطلبة العاديين حسب معدلهم التراكمي، كان بين الطلبة ذوي المعدل ممتاز، والطلبة ذوي المعدل مقبول، ولصالح الطلبة ذوي المعدل ممتاز، وبين الطلبة ذوي المعدل ممتاز والمعدل جيد ولصالح المعدل ممتاز، وبين الطلبة ذوي المعدل جيد جدا، وجيد، وبين الطلبة ذوي المعدل مقبول، ولصالح المعدل جيد جدا، وجيد، في حين لم توجد اختلافات بين الطلبة ذوي المعدل ممتاز، والطلبة ذوي معدل جيد جدا.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الخامس: هل تختلف مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول ثانوي في الاردن وفقاً لاختلاف المستوى التعليمي للوالدين؟

للإجابة عن هذا السؤال تم إيجاد المتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة الموهوبين والعاديين على كل بعد من أبعاد المقياس، وعلى المقياس ككل، كل على حدة، حسب متغير المستوى التعليمي للوالدين، والجدول (15-16) يبين ذلك.

1- مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين في ضوء متغير المستوى التعليمي للوالدين: حيث تم حساب الفروق في إجابات الطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين. كما هو مبين في الجدول(15- 16):

جدول (15)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الموهوبين على كل بعد من أبعاد الصحة النفسية حسب متغير المستوى التعليمي للوالدين

البعد	المستوى التعليمي	عدد الطلبة	المتوسط الجسابي	الانحراف المعياري
التكيف النفسي	ثانوي	18	15.22	4.12
	بكالوريوس	52	15.55	3.65
	دراسات عليا	20	15.60	3.10
	المجموع	90	15.46	3.62
التكيف الاجتماعي	ثانوي	18	15.34	4.20
	بكالوريوس	52	15.80	3.38
	دراسات عليا	20	15.90	3.10
	المجموع	90	15.68	3.56

البعد	المستوى التعليمي	عدد الطلبة	المتوسط الجسابي	الانحراف المعياري
حل المشكلات	ثانوي	18	15.43	4.42
	بكالوريوس	52	15.55	4.06
	دراسات عليا	20	15.56	3.55
	المجموع	90	15.52	4.13
السلامة النفسية	ثانوي	18	15.40	4.78
	بكالوريوس	52	15.52	4.10
	دراسات عليا	20	15.80	3.80
	المجموع	90	15.58	4.22
المتوسط الكلي	ثانوي	18	15.47	4.38
	بكالوريوس	52	15.80	3.79
	دراسات عليا	20	15.85	3.38
	المجموع	90	15.71	3.85

يتبين من الجدول (15) أنّ المتوسط الحسابي على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية والمتوسط الكلي للطلبة الموهوبين حسب المستوى التعليمي للوالدين كان متقاربا جدا، حيث كانت قيم هذه المتوسطات للطلبة الموهوبون حسب المستوى التعليمي للوالدين على الترتيب (15.47، 15.80، 15.71). وتعني هذه النتائج أن الطلبة الموهوبين الذي تعليم والديهم دراسات عليا، لديهم مستوى أعلى وبدرجة قليلة جدا من الصحة النفسية، عن باقي الطلبة الذي تعليم والديهم بكالوريوس وثانوي. وبعد النظر في قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة الموهوبين على كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، تبين أن متوسطاتها الحسابية كانت متقاربة، وتراوحت قيمها بين (15.47 – 15.80). ولمعرفة

ما إذا كان مستوى الصحة النفسية ككل للطلبة الموهوبين يختلف باختلاف مستوى تعليم الوالدين، تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي (1×3)، كما هو مبين في الجدول (16).

جدول (16)

تحليل التباين الأحادي للمتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية حسب متغير المستوى التعليمي

المحور	مصادر التباين	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة"ف"	الدلالة الإحصائية
التكيف النفسي	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.156 .153	2 88 90	1.54	..،56
التكيف الاجتماعي	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.256 .189	2 88 90	1.55	..،57
حل المشكلات	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.689 .232	2 88 90	3.55	.0.52
السلامة النفسية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	033.1 .244	2 88 90	3.77	.،053
الأبعاد ككل	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.656 .335	2 88 90	2.44	0،.54

تشير نتائج الجدول (16) إلى أن مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين لا تختلف باختلاف مستوى تعليم والديهم (ثانوي، بكالوريوس، دراسات عليا)، من حيث أبعاد الصحة النفسية: (التكيف النفسي، والتكيف الاجتماعي، والقدرة على حل المشكلات، والسلامة النفسية)، حيث بلغت قيمة" ف " على الترتيب (**1.54**، **1.55**، 3.77، **2.44**)، وبمستوى دلالة إحصائية غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α =0.05)، وكانت على الترتيب (**0.056**، **0.057**، **0.052**، **0.053**)، أي أن ليس هناك اختلاف ذو دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين حسب متغير مستوى تعليم والديهم، على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية، وعلى المقياس ككل.

2- مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين في ضوء متغير المستوى التعليمي للوالدين: حيث تم حساب الفروق في إجابات الطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين. كما هو مبين في الجدول(17- 18):

جدول (17)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلبة العاديين على كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية حسب متغير المستوى التعليمي

البعد	المستوى التعليمي	عدد الطلبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التكيف النفسي	ثانوي	57	16.56	3.55
	بكالوريوس	32	15.50	4.22
	دراسات عليا	11	16.12	3.43
	المجموع	100	16.06	3.73

البعد	المستوى التعليمي	عدد الطلبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التكيف الاجتماعي	ثانوي	57	15.33	4.22
	بكالوريوس	32	15.55	4.00
	دراسات عليا	11	15.78	4.09
	المجموع	100	15.55	4.10
حل المشكلات	ثانوي	57	15.22	4.44
	بكالوريوس	32	14.23	4.80
	دراسات عليا	11	15.45	4.22
	المجموع	100	14.96	4.48
السلامة النفسية	ثانوي	57	14.33	4.56
	بكالوريوس	32	14.44	4.12
	دراسات عليا	11	15.11	3.80
	المجموع	100	14.62	4.16
الأبعاد ككل	ثانوي	57	15.36	4.19
	بكالوريوس	32	14.96	4.28
	دراسات عليا	11	15.61	3.88
	المجموع	100	15.31	4.11

يتبين من الجدول (17) أنّ المتوسطات الحسابية الكلية للطلبة العاديين جاءت بقيم متقاربة، وكانت على الترتيب (15.36، 14.96، 15.61)، كما يلاحظ أن الطلبة العاديين الذي تعليم

والديهم دراسات عليا، كان أعلى المتوسطات، وبمتوسط حسابي (15.61)، يليه الطلبة العاديون الذي تعليم والديهم ثانوي، بمتوسط حسابي(15.36)، وكان الطلبة الذي تعليم والديهم بكالوريوس أقل المتوسطات، وبمتوسط حسابي (14.96)، وتعني هذه النتائج أن الطلبة العاديين الذي تعليم والديهم دراسات عليا، لديهم مستوى أعلى من الصحة النفسية على أبعاد مقياس الصحة النفسية، من باقي الطلبة الذي تعليم والديهم بكالوريوس وثانوي. وبعد النظر في قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة العاديين على كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، تبين أن متوسطاتها الحسابية كانت متقاربة جدا إلى حد كبير، كما تبين أن الطلبة العاديين الذي تعليم والديهم دراسات عليا، نالوا أعلى المتوسطات على ثلاثة أبعاد، عدا بعد التكيف النفسي الذي كان للطلبة العاديين الذي تعليم والديهم ثانوي، ويليه الطلبة العاديون الذي تعليم والديهم بكلوريوس، وأخيرا الطلبة العاديون الذي تعليم والديهم ثانوي.

ولمعرفة ما إذا كان مستوى الصحة النفسية ككل للطلبة العاديين يختلف باختلاف مستوى تعليم الوالدين، تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي (1×3)، كما هو مبين في الجدول (18).

جدول (18)

تحليل التباين الأحادي للمتوسطات الحسابية لاستجابات الطبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية حسب متغير المستوى التعليمي

المحور	مصادر التباين	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة"ف"	الدلالة الإحصائية
التكيف النفسي	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.155 .167	2 98 100	2.42	..64،

الدلالة الإحصائية	قيمة"ف"	درجات الحرية	متوسط المربعات	مصادر التباين	المحور
57.،.	2.24	2 98 100	.265 .179	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	التكيف الاجتماعي
.0.58	3.23	2 98 100	.556 .247	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	حل المشكلات
.،067	3.21	2 88 100	030.1 .277	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	السلامة النفسية
	2.26	2 88 100	688 .333	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	الأبعاد ككل

تشير نتائج الجدول (18) إلى أن مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية وعلى المقياس ككل لا تختلف باختلاف مستوى تعليم والديهم، (ثانوي، بكالوريوس، دراسات عليا)، حيث بلغت قيمة" ف " على الترتيب (**2.42، 2.24، 3.23، 3.21**)، وبمستوى دلالة إحصائية غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α =0.05). وكانت على الترتيب (**0.064، 0.057، 0.058، 0.067**). وتعني هذه النتائج عدم وجود اختلاف ذو دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين حسب متغير مستوى تعليم والديهم (ثانوي، بكالوريوس، دراسات عليا). على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية، وعلى المقياس ككل.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف مستوى الصحة النفسية بأبعادها المختلفة لدى الطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول الثانوي في الأردن، حسب متغيرات: " الجنس والمعدل التراكمي للطالب، والمستوى التعليمي للوالدين"، ويتناول هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، في ضوء أسئلتها الخمسة، على النحو الآتي:

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين في الصف الأول ثانوي في الأردن؟

أظهرت النتائج المتعلقة بالسؤال الأول أن الطلبة الموهوبين لديهم مستوى عال من الصحة النفسية على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية، عدا بعد القدرة على "حل المشكلات الحياتية"، حيث جاء بمستوى متوسط، وهذا يشير بشكل عام إلى أن الطلبة الموهوبين يتمتعون بمستوى عال من الصحة النفسية على مقياس الصحة النفسية ككل. ويمكن عزو هذه النتائج إلى طبيعة الحياة المدرسية التي يتفاعل معها الطلبة الموهوبون، سيما وأنهم يتمتعون بقدرات ومهارات عقلية كونهم موهوبون، تجعلهم واعين لشخصيتهم، ولتحقيق مستوى تكيف نفسي واجتماعي مناسب لهم، إما لاعتقادهم بأنهم الأقدر تحديدا لمستوى تكيفهم وصحتهم النفسية، أو ربما تعود هذه النتيجة إلى وعي ومعرفة الطلبة الموهوبين بمهارات الصحة النفسية والتكيف النفسي والاجتماعي، ويمارسونها في تعلمهم، ويلقون الرعاية والاهتمام من معلميهم، مما يساعدهم على تحقيق مستوى نفسي وتعلمي أفضل. كما يمكن تفسير تدني مستوى قدرة الطلبة

الموهوبين على حل المشكلات الحياتية التي قد تواجههم، على أساس أن الموهوبين لا يعطون أهمية لبعض القضايا التي قد تواجههم سواء في المدرسة أو في حياتهم اليومية، وربما تكون تلك القضايا أو المشكلات روتينية، فهم ربما يفضلون العمل على تنمية ميولهم المتعددة وانشغالهم بمتابعتها لتنمية مواهبهم والتركيز على غاياتهم من أجل التفوق وهذا يتفق مع فريمان (Freeman, & Jensen, 1999) الذي أشار إلى أن الطلبة الموهوبون لا يبدون اهتماما بمواجهة القضايا والمشكلات الحياتية التي تواجههم، بسبب تعدد مواهبهم وانشغالهم بها. كما تتفق مع ما أشار جيمس (James, 1994) من أن بعض الموهوبين ينشغلون في تنمية مواهبهم وقدراتهم العقلية، فتكون حاجتهم أقل في الاهتمام ببعض القضايا الحياتية واتفقت هذه النتائج مع نتائج الدراسة التي قام بها العواملة (2013) على عينة من الطلبة الموهوبين والعاديين في الأردن، والتي أشارت إلى أن الطلبة الموهوبين لديهم سمات إبداعية تمكنهم من تحقيق مستوى عال من الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي. كما اتفقت مع نتائج دراسة كل من: الجندي (2006)؛ ودراسة نمر (2009) على عينة من الطلبة الموهوبين والعاديين في الأردن، والتي أشارت إلى تمتع الطلبة الموهوبين بمستوى عال من الصحة النفسية، والتكيف الاجتماعي. كما اتفقت مع نتائج الدراسة التي قام بها العبويني (2008) على عينة من الطلبة الموهوبين والعاديين في الأردن، والتي أشارت إلى أن لدى الطلبة الموهوبين مستوى عال من الصحة النفسية. واتفقت مع نتائج دراسة كل من: موري **(Moroe,2006)**؛ ودراسة يونغ **(Young,1994)** اللتان أجريتا على عينة من الطلبة الموهوبين والعاديين في الولايات المتحدة، وتوصلتا إلى أن الطلبة الموهوبين لديهم مستوى عال من الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي.

ثانيا: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما مستوى الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة العاديين في الصف الأول ثانوي في الأردن؟

أظهرت النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني أن الطلبة العاديين لديهم مستوى عال من الصحة النفسية على أبعاد "التكيف النفسي، والتكيف الاجتماعي، وعلى بعد السلامة النفسية"، ولديهم مستوى متوسط بالنسبة "للقدرة على حل المشكلات الحياتية التي تواجههم". وبمقارنة مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين والطلبة العاديين، تبين أن المتوسطات الحسابية لمستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية كانت أعلى من المتوسطات الحسابية للطلبة العاديين، كما بلغ المتوسط الحسابي الكلي للطلبة الموهوبين (4.42)، في حين بلغ المتوسط الحسابي الكلي للطلبة العاديين (4,06). وتعني هذه النتائج أن الطلبة الموهوبين لديهم مستوى أعلى من الصحة النفسية، وعلى جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية من الطلبة العاديين. ومن خلال هذه النتائج تلاحظ الباحثة أن الطلبة الموهوبين والعادين يتمتعون بمستوى متقارب على أبعاد مقياس الصحة النفسية، كونهم جاءوا بنفس المستوى من التقدير، رغم إن قيم المتوسطات الحسابية للطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية كانت أعلى. وربما تعزى هذه النتائج إلى تشابه الظروف التعليمية والنفسية التي توفرها مدارس الموهوبين والعاديين للطلبة في الزرقاء، سيما وأن الطلبة الموهوبين والعاديين في هذه الدراسة هم من نفس البيئة وهي بيئة مدنية تتوافر فيها الخدمات الثقافية والعلمية والمعرفية، وتعتقد الباحثة أن بعض مدارس الطلبة العاديين توفر الرعاية والاهتمام بالجوانب التعليمية والنفسية والترويحية وحرية التعبير وإبداء الأفكار، والتي تساعدهم على التكيف النفسي والاجتماعي،وشعورهم بالارتياح النفسي والصحة النفسية، وقد تكون المهارات العقلية ومهارات التكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة العاديين لا تختلف كثيرا عما يتمتع به الطلبة الموهوبون.

اتفقت هذه النتائج مع النتائج التي توصلت إليها دراسة العواملة (2013) والتي طبقت على عينة مكونة من طلبة الصف العاشر العاديين والموهوبين في مدارس السلط في الأردن، والتي أشارت إلى أن الطلبة الموهوبين لديهم سمات إبداعية أكثر من الطلبة العاديين، والتي تمكنهم من تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي بمستوى أعلى من الطلبة العاديين. كما اتفقت مع نتائج الدراسة التي قام بها نمر (2009) على عينة من الطلبة الموهوبين والعاديين في الأردن، والتي أشارت إلى تمتع الطلبة الموهوبين والعاديين بمستوى عال من الصحة النفسية، والتكيف الاجتماعي، إلا ان مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين كان أعلى من مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة العاديين. كما اتفقت مع نتائج الدراسة التي قام بها العبويني (2008) على عينة من الطلبة الموهوبين والعاديين في الأردن، والتي أشارت إلى أن مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة الموهوبين كان أعلى من مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة العاديين. كما اتفقت مع نتائج دراسة سوشن وروبرت (**Su Chen Wu & Robert ،2008 T. Elliott**) التي أجريت على عينة من الطلبة الموهوبين والعاديين في تايوان، والتي أشارت إلى وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية بين الطلبة الموهوبين والعاديين ولصاح الطلبة الموهوبين. واتفقت مع نتائج دراسة كل من: موري (**Moroe,2006**)؛ ودراسة يونغ (**Young,1994**) اللتان أجريتا على عينة من الطلبة الموهوبين والعاديين في الولايات المتحدة، وتوصلتا إلى أن الطلبة الموهوبين لديهم مستوى أعلى من الصحة النفسية من الطلبة العاديين. إلا أنها اختلفت من نتائج دراسة عباس والصباغ (2000) التي أجريت على عينة من الطلبة الموهوبين والعاديين في العراق، والتي أشارت إلى تدني مستوى الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي لدى الطلبة الموهوبين والعاديين في العراق. ومع دراسة كلاهان (**Callahan et al, 2004**) التي أشارت إلى تدني مستوى مهارات التكيف الاجتماعي والنفسي لدي الأطفال المراهقين الموهوبين والعاديين.

ثالثا: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل تختلف مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول ثانوي في الأردن وفقاً لمتغير الجنس؟

أظهرت النتائج المتعلقة بالطلبة الموهوبين أن المتوسط الحسابي لمستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين من الإناث على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية عدا بعد "التكيف النفسي"، كان أعلى من المتوسط الحسابي لدى الطلبة الموهوبين من الذكور، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للإناث على أبعاد مقياس الصحة النفسيىة ما بين (16.06_43.71)، في حين تراوحت المتوسطات الحسابية للطلبة الذكور على أبعاد مقياس الصحة النفسية ما بين (16.45_42.02)، كما بلغ المتوسط الحسابي الكلي للإناث(31.43)، في حين بلغ المتوسط الحسابي الكلي للذكور (30.38)، وهذا يشير إلى أن الإناث لديهن مستوى أعلى من الصحة النفسية، وعلى جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية من الطلبة الذكور عدا بعد "التكيف النفسي".إلا أن نتائج اختبار "ت". كشفت عن عدم وجود اختلاف بين مستوى الصحة النفسية بين الذكور والإناث من الطلبة الموهوبين، وتعني هذه النتائج إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين لا تختلف باختلاف الجنس. وأما بالنسبة لمستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين في ضوء متغير الجنس: فقد أشارت النتائج إلى أن المتوسط الحسابي لمستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين من الإناث على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية كان أعلى من المتوسط الحسابي لدى الذكور من الطلبة العاديين، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للإناث على أبعاد مقياس الصحة النفسية ما بين (15.70_34.54)، في حين تراوحت المتوسطات الحسابية للطلبة الذكور على أبعاد مقياس الصحة النفسية ما بين (15.30_33.60)، كما بلغ المتوسط الحسابي الكلي للإناث (28.61)، في

حين بلغ المتوسط الحسابي الكلي للذكور (27.79)، وهذا يشير إلى أن الإناث لديهن مستوى أعلى من الصحة النفسية ولكن بدرجة قليلة، لكن نتائج اختبار "ت" أشارت إلى عدم وجود اختلاف بين مستوى الصحة النفسية بين الذكور والإناث من الطلبة العاديين. وتعني هذه النتائج إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة العاديين لا تختلف باختلاف الجنس. ويمكن تفسير تمتع الإناث بمستوى أعلى إلى حد ما من الصحة النفسية من الذكور الموهوبين والعاديين، على أساس طبيعة الإناث من حيث التكوين الانفعالي والنفسي والعقلي والجسمي والاجتماعي، مما يجعلهن أكثر هدوءا واتزانا وأقل انفعالا من الذكور، وأكثر ارتباطا والتزاما بالحياة الاجتماعية، والتكيف النفسي والاجتماعي من الذكور، مما يؤثر بشكل إيجابي في علاقاتهن الاجتماعية والنفسية مع الآخرين. وقد توصل "جولمان" من خلال أبحاثه إلى أن الإناث أكثر وعيا لمهارات الصحة النفسية ويظهرن اهتماما أكبر بجوانب الصحة النفسية، وتكيفا اجتماعيا ونفسيا أفضل على مستوى العلاقات مع الآخرين (Golman, 1998). إلا أن الباحثة ترى أن الطلبة الذكور والإناث من الموهوبين والعاديين متقاربون في معظم الضغوط الاجتماعية والنفسية التي تواجههم، وفي مستوى معاناتهم منها، وربما يعود ذلك الى تشابه ظروفهم البيئية المدرسية أو المنزليه أو المجتمعية والتي قد تعكس آثارها عليهم بشكل متقارب نوعا ما، إذ يكون إدراكهم للتهديد الناجم عنها ادراكاً متقارباً على الرغم من اختلافهم في مستوى تأثرهم للضغوط النفسية والاجتماعية المرتبطة بالأجواء المدرسية، فضلاً عن المرحلة النمائية التي يمرون بها، وهذا ما أكده هنري مور (Henry Murray, 1938) على ان الظروف البيئية تعكس آثارها على الطلبة بشكل متقارب ويكون ادراكهم للتهديد الناجم عنها متقاربا (القيار، 2002). كما يمكن تفسير تلك النتائج على أساس النتائج التي توصلت إليها دراسة أبرا (Abra, 1991) التي بيّنت أن الذكور عادة ما يواجهون بعض المشكلات في المدرسة، وينفرون من المعلمين، ويفضّلون العمل

الفردي، كما بيّنت أنّ الإناث يفضّلن البيئة التعليمية الآمنة نفسيا واجتماعيا، وأنهنّ أكثر ميلاً إلى التعلم عن طريق مجموعات تعلم تعاونية، ولديهن قدرة أكبر في التعامل مع المواقف والأنشطة الحياتية والمدرسية والاجتماعية، وربما ساهم ذلك في تحسين مستوى صحتهن النفسية بدرجة أفضل إلى حد ما من الذكور.

اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة العواملة (2013) التي أشارت إلى عدم وجود اختلاف بين الإناث والذكور من الطلبة الموهوبين والعاديين في السمات الإبداعية والقدرة على التكيف الاجتماعي والنفسي تعزى للجنس. كما اتفقت مع نتائج دراسة نمر (2009) التي أشارت إلى تفوق الإناث من الطلبة العاديين في مستوى الصحة النفسية دون الكشف عن فروق تعزى للجنس، إلا أنها تختلف معها في إشارتها لوجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين من الذكور والإناث ولصالح الذكور. كما اتفقت مع نتائج دراسة كل من: الجندي (2006)؛ القيار (2002)؛ الغرايبة (2002)؛ الزبيدي والهزاع (1997) حيث أشارت إلى عدم وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية بين الذكور والإناث من الطلبة الموهوبين والعاديين تعزى للجنس. فيما اختلفت هذه النتائج مع نتائج دراسة الشرعة والعبداللات (2003) التي أشارت إلى وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي بين الذكور والإناث من الطلبة الموهوبين والعاديين ولصالح الذكور.

رابعا: مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع: هل تختلف مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول ثانوي في الأردن وفقاً لاختلاف المعدل التراكمي للطالب ؟

أظهرت النتائج المتعلقة بالطلبة الموهوبين أنّ المتوسط الحسابي الكلي للطلبة الموهوبين ذوي المعدل التراكمي " ممتاز"، كان أعلى المتوسطات، وبمتوسط حسابي (18.54)، يليه المعدل التراكمي" جيد جدا" بمتوسط" 17.35"، ومن ثم المعدل " جيد " بمتوسط " 15.76"، ومعدل " مقبول بمتوسط حسابي " 14.25". وتعني هذه النتائج أن الطلبة الموهوبين ذوي المعدل " ممتاز" يتمتعون بمستوى أعلى من الصحة النفسية، عن باقي الطلبة ذوي المعدلات الأخرى. وبعد النظر في قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة الموهوبين على أبعاد مقياس الصحة النفسية، تبين أن بعد "التكيف الاجتماعي" نال أعلى المتوسطات، يليه بعد السلامة النفسية، ومن ثم بعد التكيف النفسي، وأخيرا بعد القدرة على حل المشكلات، كما تبين أن الطلبة ذوي المعدل التراكمي "ممتاز" نال أعلى المتوسطات على جميع الأبعاد، ويليه الطلبة الموهوبون ذوي المعدل التراكمي جيد جدا، ومن ثم المعدل التراكمي جيد، وأخيرا المعدل التراكمي مقبول. وتبين أن الاختلاف في مستوى القدرة على حل المشكلات بين الطلبة الموهوبين حسب معدلهم التراكمي، كان بين الطلبة ذوي المعدل ممتاز، والطلبة ذوي المعدل مقبول، ولصالح الطلبة ذوي المعدل ممتاز، وبين الطلبة ذوي المعدل جيد جدا، وجيد، وبين الطلبة ذوي المعدل مقبول، ولصالح المعدل جيد جدا، وجيد، في حين لم توجد اختلافات بين الطلبة ذوي المعدل ممتاز، والطلبة ذوي معدلي جيد جدا، وجيد. وأما بالنسبة للطلبة العاديين فقد أظهرت النتائج أنّ المتوسط الحسابي الكلي للطلبة العاديين ذوي المعدل التراكمي " ممتاز" كان أعلى المتوسطات، وبمتوسط حسابي (14.21)،

يليه المعدل التراكمي" جيد جدا" بمتوسط" 14.09"، ومن ثم المعدل " جيد " بمتوسط " 12.82"، ومعدل " مقبول بمتوسط حسابي " 11.24". وتعني هذه النتائج أن الطلبة العاديين ذوي المعدل " ممتاز" يتمتعون بمستوى أعلى من الصحة النفسية، عن باقي الطلبة ذوي المعدلات الأخرى. وبعد النظر في قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة العاديين على أبعاد مقياس الصحة النفسية، تبين أن بعد "التكيف الاجتماعي" نال أعلى المتوسطات، يليه بعد التكيف النفسي، ومن ثم بعد السلامة النفسية، وأخيرا بعد القدرة على حل المشكلات، كما تبين أن الطلبة ذوي المعدل التراكمي ممتاز نال أعلى المتوسطات على جميع الأبعاد، ويليه الطلبة العاديين ذوي المعدل التراكمي جيد جدا، ومن ثم المعدل التراكمي جيد، وأخيرا المعدل التراكمي مقبول. كما أظهرت نتائج تحليل التباين أن مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين لا تختلف باختلاف درجة معدلهم التراكمي، من حيث: (مستوى التكيف النفسي، والسلامة النفسية)، في حين تبين أن هناك اختلافاً في مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين حسب معدلهم التراكمي، من حيث مستوى "التكيف الاجتماعي، والقدرة على حل المشكلات الحياتية"، وتبين أن الاختلاف في مستوى "التكيف الاجتماعي والقدرة على حل المشكلات" بين الطلبة العاديين حسب معدلهم التراكمي، كان بين الطلبة ذوي المعدل ممتاز، والطلبة ذوي المعدل مقبول، ولصالح الطلبة ذوي المعدل ممتاز، وبين الطلبة ذوي المعدل ممتاز والمعدل جيد ولصالح المعدل ممتاز، وبين الطلبة ذوي المعدل جيد جدا، وجيد، وبين الطلبة ذوي المعدل مقبول، ولصالح المعدل جيد جدا، وجيد، في حين لم توجد اختلافات بين الطلبة ذوي المعدل ممتاز، والطلبة ذوي معدل جيد جدا.

من خلال هذه النتائج تلاحظ الباحثة أن الطلبة الموهوبين والعاديين حسب معدلهم التراكمي،" ممتاز، جيد جدا، جيد، مقبول"، حصلوا على نفس التسلسل من حيث مستوى الصحة النفسية، وباعتقاد الباحثة يمكن تفسير ذلك على أساس أن مستوى التحصيل للطالب يعكس

مستوى ذكائه، وسلامته الذهنية، والنفسية، والاجتماعية، فمن المتوقع أن يكون الطالب العادي أو الموهوب ذو المعدل الأعلى أكثر قدرة على التكيف النفسي والاجتماعي مع بيئته ومع الآخرين، بدرجة أفضل من الطالب ذي المعدل الأقل. وقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من: الجندي (2006)؛ ودراسة الغرايبة (2002)؛ ودراسة العبداللات (2002)؛ ودراسة كورنيل (Cornell, 1992)؛ وكيرنس (Cairnes, 1988) والتي أشارت جميعها إلى وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي والنفسي، والقدرة على حل المشكلات، لدى الطلبة الموهوبين والعاديين حسب مستوى المعدل التراكمي ولصالح المعدل الأعلى. في حين لم يتم العثور على دراسات تختلف في نتائجها مع نتائج هذه الدراسة.

وحسب رأي الباحثة فإن الطلبة العاديين يعدون مستوى تحصيلهم الأكاديمي جزءاً أساسياً من ذاتهم وشخصيتهم الذهنية والاجتماعية والنفسية، بينما الموهوبون عادة ما ينظرون إلى أنفسهم من خلال كونهم يتعلمون في مدرسة خاصة بهم، ولديهم العديد من القدرات والهوايات لتحقيق التوازن النفسي والاجتماعي، وفي الوقت نفسه فقد تتفاوت مهارات الطلبة الاجتماعية والنفسية ومستوى صحتهم النفسية حسب مستوى معدلهم التراكمي. ويمكن أن تعزى هذه النتائج إلى طبيعة المدرسة التي يتفاعل معها الطلبة، من حيث بيئتها التعليمية، والعلاقات الاجتماعية التي تسودها، والجو النفسي الآمن، الأمر الذي يدعو الطلبة إلى المحافظة على تحقيق مستوى جيد من الصحة النفسية والتكيف النفسي والاجتماعي، كل حسب قدراته العقلية والاجتماعية ومستوى تعلمه. كما يمكن عزو هذه النتائج إلى طبيعة المرحلة العمرية التي يعيشها الطلبة، سيما وأنهم ما زالوا يعيشون في مرحلة المراهقة، وهنا يكونون معتدين بشخصيتهم من الناحية العقلية والنفسية ويسعون إلى تحقيق التكامل لشخصيتهم من الجوانب العقلية والانفعالية والاجتماعية والنفسية.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: هل تختلف مستويات الصحة النفسية بأبعادها المختلفة للطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول ثانوي في الاردن وفقاً لإختلاف المستوى التعليمي للوالدين؟

أظهرت النتائج المتعلقة بالطلبة الموهوبين أنّ المتوسط الحسابي على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية والمتوسط الكلي للطلبة الموهوبين حسب المستوى التعليمي للوالدين، "ثانوي، بكالوريوس، دراسات عليا"، كان متقاربا جدا إلى درجة متساوية، حيث كانت قيم هذه المتوسطات للطلبة الموهوبون حسب المستوى التعليمي للوالدين على الترتيب (15.47، 15.80، 15.71). وتعني هذه النتائج أن الطلبة الموهوبين الذي تعليم والديهم دراسات عليا، لديهم مستوى أعلى وبدرجة قليلة جدا من الصحة النفسية، عن باقي الطلبة الذي تعليم والديهم "بكالوريوس وثانوي". وبعد النظر في قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات الطلبة الموهوبين على كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، تبين أن متوسطاتها الحسابية كانت متقاربة، وتراوحت قيمها بين (15.47 – 15.80). كما أشارت نتائج تحليل التباين إلى أن مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين لا يختلف باختلاف مستوى تعليم والديهم (ثانوي، بكالوريوس، دراسات عليا). أي أن ليس هناك اختلاف ذو دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين حسب متغير مستوى تعليم والديهم، على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية، وعلى المقياس ككل. وأما النتائج المتعلقة بالطلبة العاديين فقد أظهرت النتائج أنّ المتوسطات الحسابية الكلية للطلبة العاديين جاءت بقيم متقاربة، وكانت على الترتيب (15.36، 14.96، 15.61)، كما يلاحظ أن الطلبة العاديين الذي تعليم والديهم دراسات عليا، كان أعلى المتوسطات، وبمتوسط حسابي (15.61)، يليه الطلبة العاديون الذي تعليم والديهم ثانوي،

بمتوسط حسابي(15.36)، وكان الطلبة الذي تعليم والديهم بكالوريوس أقل المتوسطات، وبمتوسط حسابي (14.96)، وتدل هذه النتائج أن الطلبة العاديين الذي تعليم والديهم دراسات عليا، لديهم مستوى أعلى بقليل من الصحة النفسية على أبعاد مقياس الصحة النفسية، من باقي الطلبة الذي تعليم والديهم "بكالوريوس وثانوي". وقد أشارت نتائج تحليل التباين إلى أن مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين لا تختلف باختلاف مستوى تعليم والديهم (ثانوي، بكالوريوس،دراسات عليا). وتعني هذه النتائج عدم وجود اختلاف ذو دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية للطلبة العاديين حسب متغير مستوى تعليم والديهم، على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية، وعلى المقياس ككل. ويمكن تفسير هذه النتائج على أساس تشابه الوسط الاجتماعي والثقافي للطلبة الموهوبين والعاديين بغض النظر عن طبيعة المستوى التعليمي للوالدين، كون الطلبة يتفاعلون مع وسط بيئي وتعليمي متدني، تتوافر فيه متطلبات الراحة والتكيف الاجتماعي والنفسي، مما جعلهم أكثر دراية بوسائل راحتهم وتكيفهم، دون التأثر بالمستوى التعليمي للوالدين، وقد اشارت العديد من الدراسات إلى أهمية الوسط الاجتماعي والثقافي في مستوى الصحة النفسية للطلبة، وبينت أن الأسرة من خلال مركزها الاجتماعي والاقتصادي والثقافي ونظرتها للحياة تؤثر ايجابياً أو سلباً على تحصيل الأبناء الدراسي من خلال ما توفره من استقرار نفسي واجتماعي وإمكانات مادية لهم. وتعتقد الباحثة أن مستوى تعليم الوالدين ربما يكون أكثر تأثيرا في مستوى التحصيل من دون غيره، كالتوافق النفسي والاجتماعي والصحة النفسية، لأن الوالدين أكثر رغبة واهتماما بمتابعة مستوى تحصيل أبنائهم، وغالبا ما يحثونهم على الدراسة ومتابعة الواجبات المدرسية والمنزلية، وبالدرجة الثانية ربما يبدون اهتماما أقل بسلوكات أبنائهم في المدرسة، وبمستوى تكيفهم النفسي والاجتماعي في المدرسة. وتعتقد الباحثة أن عينة الدراسة من الطلبة الموهوبين والعاديين هم طلبة أسوياء، من

الناحية العقلية والجسمية والروحية والانفعالية والنفسية لهم قدراتهم الخاصة التي تساعدهم على التمتع بالمستوى المطلوب من السلامة النفسية، والقدرة على تحقيق الراحة والتكيف مع الآخرين، بغض النظر عن حالتهم سواء موهوبين أو عاديين، ودون التأثر باختلاف مستويات والديهم التعليمية، ومن الممكن عزو هذه النتائج إلى ذلك.

لم تعثر الباحثة على دراسات سابقة ربطت بين مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين والعاديين وعلاقته بالمستوى التعليمي للوالدين. وإنما عثرت على بعض الدراسات التي ربطت بين المستوى الثقافي والاجتماعي للوالدين ومستوى التحصيل، ومفهوم الذات، وغير ذلك.

التوصيات

بعد عرض نتائج الدراسة ومناقشتها فان الدراسة توصي بالآتي:

1. إعطاء الإرشاد النفسي والتربوي للطلبة أهمية أكبر في المدارس لتحقيق المستوى الأفضل من الصحة النفسية للطلبة الموهوبين والعاديين.
2. إعداد برامج تعليمية تساعد الطلاب وتدربهم على خطوات ومهارات التكيف الاجتماعي والنفسي.
3. التركيز على البعد النفسي لدى الطلبة في المدارس الثانوية من قبل المعلمين والإدارة التربوية في المدرسة.
4. الكشف المبكر عن الأمراض والاضطرابات النفسية المبكرة وتحويلها للمعالجة.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

أبو النيل، محمود (1999). **الصحة النفسية الأمراض والمشكلات النفسية الاجتماعية**، مكتبة مدبولي، القاهرة.

أسدي، آمال محسن عليوي (1998). **الصحة النفسية وعلاقتها بالابداع لدى الفنان العراقي،** (رسالة ماجستير غير منشورة).الجامعة المستنصرية، كلية الآداب.

جروان، فتحي عبد الرحمن (2004). **الموهبة والتفوق والابداع**، الطبعة الثانية، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

جنابي، عبد الستار حمود عداي (1991). **دراسة مقارنة للحاجات الارشادية لطلبة المرحلة المتوسطة في الحضر والريف**. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، الجامعة المستنصرية– بغداد.

جبره، وشريت، أشرف (2004). **الصحة النفسية والتوافق النفسي**، القاهرة: دار المعارف الجامعية.

خالدي، أديب (2009). **المرجع في الصحة النفسية: النظرية والتطبيق**. عمان. دار وائل للنشر والتوزيع.

حامد، محمد سعد، (2010). **الإكتئاب وعلاقتهُ بتقدير الذات والمعنى في الحياة لدى الشباب،** رسالة ماجستير منشورة كلية التربية /جامعة عين شمس، دار الفكرالجامعي، القاهرة، مصر.

داود، عزيز، العبيدي، هاشم (1995). **علم نفس الشخصية**، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، مطبعة التعليم العالي، جامعة بغداد.

الداهري، صالح حسن والعبيدي، ناظم هاشم (1999). **الشخصية والصحة النفسية**، بغداد، دار الكتب للطباعة والنشر.

الداهري، صالح (2005). **مبادئ الصحة النفسية**، دار وائل للنشر، عمان.

الرفاعي، نعيم (2001). **الصحة النفسية**. جامعة دمشق، مطبعة سيرين.

قيار، عادلة محمد عبد الرحمن (2002). **الضغوط النفسية للطلبة المسرعين واقرانهم من غير المسرعين بحسب متغيري الجنس والمرحلة الدراسية**، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، كلية التربية، ابن رشد.

زبيدي، كامل علوان والهزاع، سناء مجول (1997). بناء مقياس للصحة النفسية لطلبة الجامعة. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، العدد (22).

زيات، فتحي (1996). **الأسس البيولوجية والنفسية للنشاط العقلي المعرفي**. المنصورة: دار الوفاء للنشر.

سرور، ناديا (2002). **مقدمة في الإبداع**. عَمان: دار وائل للنشر.

سرور، ناديا (2003). **مدخل الى تربية المتميزين والموهوبين**. الطبعة الرابعة. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

سمين، محمد (1997). **العلاقة الارتباطية بين الصحة التفسية والأمن النفسي**، مجلة كلية التربية جامعة بغداد، عدد(3).

طنطاوي، رمضان عبد الحميد محمد(2008). **الموهوبين أساليب رعايتهم وأساليب التدريس لهم**. كلية التربيه. جامعة المنصوره، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

سعيد، ياسر نظام مجيد. (2003). **بناء مقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة على وفق مؤشرات مقياس مينسوتا المتعدد الأوجه M.N.P.I**، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، كلية التربية / ابن رشد.

شرقاوي، انور (1983). **التعلم: نظريات وتطبيقات**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

صبحي، تيسير.(2002)**عرض ومراجعة لكتاب دليل المعلم والأسرة في رعاية الموهوبين.** تأليف لويس يوركر، مجلة العلوم التربوية،.12

طائي، ذكرى يوسف جميل (2000). **الضغوط النفسية التي تواجه تلاميذ المرحلة الابتدائية في محافظة نينوى**، رسالة ماجستير، جامعة الموصل، كلية التربية.

عباس، كامل عبد الحميد، وروضة محي الدين الصباغ (2000). **الضغوط النفسية التي تواجه طلبة المرحلة الاعدادية وعلاقتها بمفهوم الذات**، مجلة التربية والتعليم، العدد .26

علواني، حسين ربيع (1991). **الضغوط النفسية التي يتعرض لها التلاميذ بطيئو التعلم ومقترحات الحد منها**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، كلية التربية، ابن رشد.

عبد اللات، سعاد، الشرعة، حسين (2003). **دراسة مقارنة لموقع الضبط والتكيف الاجتماعي المدرسي بين الطلبة المتفوقين والعاديين في الصف العاشر الاساسي**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الاردن.

عبد اللات، سعاد (1993). **دراسة مقارنة لموقع الضبط والتكيف الاجتماعي المدرسي بين الطلبة المتفوقين والعاديين في الصف العاشر الاساسي**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

عبد الغفار، عبد السلام (1976). **مقدمة في الصحة النفسية**، دار النهضة العربية. بيروت.

عبويني، بسمه (2008). **أساليب التعلم والسلوك القيادي الاجتماعي لدى الطلبة الموهوبين في الاردن**. أطروحة دكتوراه غير منشوره. جامعة عمان العربية. الاردن.

عناني، حنان عبد الحميد،(2000). **الصحـــة النفســـية**، ط1، دار الفكر للطباعة، عمان، الأردن.

عواملة ، حابس وآخرون(2013) **مستوى السمات الشخصية التي يتمتع بها طلبة رياض الاطفال الموهوبين في مدينة عمان وفقاً لمقياس برايد وعلاقته ببعض المتغيرات**. مجلة كلية التربية–جامعة اسيوط المجلد (29) العدد الاول.

عواملة ، حابس(2013). **السمات الابداعية وفقاً لمقياس رينزولي وعلاقتها بالمشكلات الاسرية والاجتماعية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين في الصف العاشر في مدينة السلط**. مجلة جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الانسانية. المجلد 27 (6)، حزيران.

عواملة ، حابس (2010). **الدافعية**.، عمان، الأهلية للنشر والتوزيع.

غادة، مظهر الجندي (2006). **الفروق في الذكاء الانفعالي بين الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين في الأردن وعلاقته بالتحصيل**.رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

غرايبة، سالم علي. (2002). **الشعور بالوحدة ومركز الضبط لدى المتفوقين والمتأخرين تحصيلياً من طلبة المرحلة الثانوية في مدارس مدينة إربد**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد.

كفافي، علاء الدين. (1995). **الصحة النفسية**، ط3،، قطر دار هجر للطباعة والنشر.

كار، شنتماني (2001) **الاطفال غير العاديين: سيكولوجيتهم وتعليمهم**، ترجمة عدنان ابراهيم الاحمد، ومها ابراهيم زحلوق، ط1، لبنان، بيروت، مؤسسة الرسالة.

نمر، سهام كاظم (2009). **مقياس الصحة النفسية وعلاقته بسمات الشخصية**، إطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية للبنات ـــ جامعة بغداد.

هابط، محمد السيد (1987). **دعائم صحة الفرد النفسية**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

الكبيسي، راضي ومنى، هويدي. (2010). **مشكلات مركز الفاتح للمتفوقين وسبل التصدي لها، المؤتمر العلمي العربي السابع لرعاية الموهوبين والمتفوقين**، (1)، 65-112، عمّان، الأردن.

ثانياً: المراجع الأجنبية

Ardent , J.R. & William, B. (1974).**Theories of personality**, MacMillan publishing, New York.

Barker, k. (2001). **Self- Acceptance and Behavior Control in Creatively Gifted Young People**. Retrieved: August. 4, 2002 from**:** EBSCO.

Benedetti, Ellen C. (2001**). Predominant Learning Styles and Multiple Intelligences of Postsecondary Allied Health Students** (Doctoral Dissertation, University of Geogia, 2002).DAI, 63\11, 3852.

Callahan, C. M., Sowa, C. J., May, K. M., Tomchin, E. M., Plucker, J. A., Cunningham, C. M., & Taylor, W. (2004). **The Social and Emotional Development of Gifted students** (NRC G/T) The National Research Center on the Gifted and Talented, University of Connecticut.

Coor, A. (2009). Counseling School Girls in Gambia. **Therapy Today**. 20(6),50-60.

Christopher, Marlin. (2007). **Gifted Creating a Virtual Learning**

Dickey ,Struzik.(2001**).Self-Acceptance and Behavior Control in Creatively Gifted Young People**. Ret retrieved:August. 4,2002: from:EBSCO.

Jourard,S,M (1974)**Healthy personality** ,New York, Mc MILLAN Publishing CO.IN.

Harris, C.R. (1995). Developing Creativity for Third World Gifted, and Talented International. **Journal Articles Reports-Descriptive.**Vol.2.PP. 56-60.

Horney, K. (1945). **Our Inner Conflicts_**,.W.W.Norton Company, Inc, New York.

Joan, Patricia. (2007). **Impact of Two Elementary School Principals Leadership on Education in Their Buildings**. Journal Gifted Child Today. Vol.5.P.7.

Karnes, F. A., & Wharton(1991**). Teacher certification in gifted education**: Past, Present and future, *Gifted Child Quarterly*, 35 (3), pp 148-150.

Lenung, Jupian J.(1981). **Self Esteem and Emotional Maturity in College Student**. London

Maslow. (1970). **Motivation and person**. New York Harper R0w

Moroe, M. M. (2006). **Variation in Test Anxiety and Locus of Control Orientation in Achieving and Under Achieving Gifted and Non Gifted Middle SchoolStudents.** Unpublished Doctoral dissertation, University of Connecticut.

Oremer, J.E.(1971): **An Introduction to Abnormal Psychology**, Cox & Wyman Ltd., Fake ham, Great Britain

Pervin, L. A. (1970). **Personality Theory Assessment**, John wiley & Sons com, New York.

Protap, S. and paargave, (1982), Self Disclosures Related, to personality India, **Journal of clinical psychology.**

Rantasiripong ,P. Wang , C (2010).**Psychological Well-Being Of Thainursiny Students**. Unpublished Master Thesis , University Of California State , USA.

Rhiner, B. (198**3). Human Motivation.** New York: Holt, Rinehart & Winston.

Smith, E. (1995). **Social Psychology**. New York: Wroth Publisher

Su Chen Wu & Robert T. Elliott. (2008). **A Study of Reward Preference in Taiwanese Gifted and Nongifted Students with Differential Locus of Control.** Retrieved: Jun. 3.2009 from: EBSCO.

Warg,K,Slancy,R,Rice k(2007).Deflections In Chinese University Students: A study Of Psychological **Well-Being and Achievement Motivation Personality and Individual differences.** 42.(7)1279-1290

Webinar, Y.L (2006). **Meeting the Needs of Gifted Learners in the Early Childhood Classroom**. Journal of Educational Psychology, 15, 6965.

Yong, Fung LAN. (1994). **Self-Concepts, Locus of Control, and Machiavellianism of Ethnically Diverse Middle School Students who are Gifted**. Retrieved: Jun. 5.2001 from: EBSCO.

ملحق (1)

مقياس الصحة النفسية

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان (مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين مقارنة بالطلبة العاديين في الصف الأول الثانوي في الاردن).

ولذلك تعمل الباحثة على تطبيق مقياس الصحة النفسية على طلبة الصف الاول الثانوي في مدارس الملك عبدالله الثاني للتميز في الزرقاء، والمدرستين الشاملتين الثانويتين للبنين والبنات في الزرقاء. ولهذا أرجو التكرم بالإجابة ع فقرات المقياس بوضع اشارة (   ) في الخانة التي تنطبق عليك مع العلم بأن هذه الإجابات ستكون سرية للغاية وستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

أولاً: المعلومات الشخصية:

النوع الاجتماعي: ☐ **ذكر** ☐ **أنثى**

التحصيل الدراسي: ☐ **ممتاز** ☐ **جيدجداً** ☐ **جيد** ☐ **مقبول**

المستوى التعليمي للوالدين: ☐ **ثانوية عامة** ☐ **جامعي** ☐ **دراسات عليا**

ثانياً: مقياس الصحة النفسية

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
المجال الأول: الشعور بالارتياح مع الذات (التكيف النفسي)						
.1	أجد نفسي مرتاحاً					
.2	أعتقد أنني راضٍ عن نفسي					
.3	اتقبل الواقع مهما بلغت قساوته					
.4	أُحاول تعديل الواقع اذا أمكنني ذلك					
.5	استمتع بتنفيذ الأعمال المطلوبة مني					
.6	أتمتع بالثقة بالنفس					
.7	أتقبل مالدي من قدرات وطاقات					
.8	اتخذ الفشل دافعاً للنجاح وتحقيق اهدافي					
.9	أتمكن من ضبط ذاتي والتحكم في انفعالاتي عند الغضب					
.10	أخطط لمستقبلي بمرونه					
.11	اصبر اثناء مواجهة مشكلات					
المجال الثاني: الشعور بالارتياح مع الآخرين (التكيف الاجتماعي)						
.12	اشعر بالخوف عند التحدث مع الغرباء					
.13	اشعر بالخوف مع اعضاء الهيئة التدريسية والادارية					
.14	اشعر بالغربة بين اهلي واصدقائي وزملائي					

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
15.	أُنفذ أعمال ومهمات لا قيمة لها					
16.	أجلس بمفردي بعيداًعن الآخرين					
17.	ابتعد عن مشاركة الآخرين مشكلاتي واحباطاتي					
18.	لدي شعور بالوحده حتى لو كنت موجداً مع الآخرين					
19.	أجد صعوبة في تكوين الصداقات والروابط الاجتماعية					
20.	اواجه صعوبة الثقة بالآخرين					
21.	اسعد بالآخرين وأجد المتعه في قربهم					
22.	أمتلك القدرة على تكوين صداقات ناجحه واستطيع الاحتفاظ بها					
23.	تربطني مع الآخرين علاقات دافئه وحميمة					
المجال الثالث: القدرة على مواجهة مطلب الحياة (حل المشكلات)						
24.	اسعد بالواجبات والمشوبيات واتمكن من تحملها والوفاء بها					
25.	عندما يكون حلي لمشكلة غير ناجح فإنني لا أتفحص سبب ذلك					
26.	عندما أُواجه مشكلة معقده، فإني لا أُزعج نفسي بتطوير استراتيجية لجمع المعلومات حتى أتمكن ما هي المشكلة بالضبط					

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
.27	عندما تفشل جهودي الاولى لحل المشكلة، أُصبح غير مطمئن لقدرتي على التعامل مع الموقف					
.28	بعد أن أحل المشكلة لا اقوم بتحليل ما كان خطأ أو صحيحاً فيما جرى					
.29	أنني قادر عادة على ايجاد بدائل جديدة وفعالة لحل اي مشكلة					
.30	عد ان احل مشكلة باتخاذ قرار معين، فإنني اقضي وقتاً في مقارنة النتائج التي توقعت حدوثها					
.31	عندما تكون لدي مشكلة فإنني افكر بأكبر قدر ممكن من الطرق للتعامل معها الى ان اعجز عن افكار أُخرى					
.32	عندما أحس بمشكلة ما فإن أول شي اقوم به هو محاولة التعرف على ما هي المشكلة بالضبط					
.33	لدي القدرة على جل معظم المشكلات حتى تلك التي يبدو انه لا وجد لها حل واضح في الحال					
.34	كثير من المشاكل التي اواجهها معقده بحيث لا استطيع حلها					
.35	انني اتخذ قرارات واكون سعيداً بها فيما بعد					

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
.36	عندما تواجهني مشكلة فإني أميل لعمل اول شي استطيع التفكير به لحلها					
.37	عندما تواجهني مشكلة فإنني اتوقف عندها وافكر فيها قبل تقرير الخطوة التالية					
المجال الرابع: السلامة النفسية (الخلو من الأمراض)						
.38	اعاني من الخوف والقلق دون مبرر					
.39	اشعر بالانفعال والاضطراب الداخلي بسرعة					
.40	اشعر بتزايد ضربات قلبي عندما اقوم بعمل ما					
.41	ينتابني قلق غير عادي على اشياء ليست ذات اهمية					
.42	اشعر بالخوف من الاماكن المفتوحة والشوارع					
.43	تضطرب اعصابي عند رؤية حيوانات معينة					
.44	اخاف ان اكون وحدي في الظلام					
.45	اعاني من تقلبات في المزاج دون معرفة السبب					
.46	اشعر بأنني بحاجة الى البكاء					
.47	تسيطر علي بعض الافكار المزعجة					
.48	اكرر اعمالي اكثر من مرة للتأكد منها					
.49	ينتابني شعور بالالم والذنب					
.50	اشعر بالخوف عندما اخرج من منزلي بمفردي					

الباحثة

جواهر سعيد فائز الغامدي

الملحق (2)

أسماء أعضاء لجنة تحكيم أداة الدراسة

الرقم	الاسم	الرتبة الأكاديمية	التخصص	الجامعة
1	د. حابس العواملة	استاذ مشارك	علم نفس تربوي	جامعة البلقاء التطبيقية
2	أ. د يوسف ابو حميدان	استاذ	علم نفس تربوي	الجامعه الاردنية
3	أ. د ابراهيم زريقات	استاذ	تربية خاصه	الجامعه الاردنية
4	أ.د سعيد الاعظمي	استاذ	تربية خاصه	جامعة العلوم الاسلامية
5	د. عبدالحافظ سلامه	استاذ مشارك	تكنولوجيا تعليم	جامعة الشرق الأوسط
6	د. جمال العساف	استاذ مشارك	مناهج وأساليب تدريس	جامعة البلقاء التطبيقية
7	د. هبه حماد	استاذ مشارك	القياس والتقويم	جامعة البلقاء التطبيقية
8	د. ايمان البوريني	استاذ مساعد	علم النفس المعرفي	جامعة البلقاء التطبيقية
9	د. بلال الخطيب	استاذ مساعد	علم نفس تربوي	جامعة البلقاء التطبيقية

الملحق (3)

كتاب الموافقة على تطبيق الدراسة

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعـــة البلقـــاء التطبيقيــة
كلية الأميرة عالية الجامعية

Al-Balqa' Applied University
Princess Alia University College

الرقم: ٢٩٠/٧/١/٤٢
التاريخ: ٢٠١٢/١٠/٢٩
الموافق: ....

Ref: ....
Date: ....

السيد مدير مدارس الملك عبد الله الثاني للتميز المحترم
الزرقـــــاء

تحيـــة طيبـــة وبعـد،

أرجـو التكـرم بتسـهيل مهمـة **الطالبـة جـواهر سـعيد فـايز الغامـدي** تخـصص **ماجـستير الموهبـة والابـداع** لإنهـاء البحـث الموسـوم بـ "**مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين مقارنة بالطلبة العـاديين فـي الـصف** الأول الثانوي في الأردن" ويتطلب ذلك توزيع استبانات على الطلبة.

شاكريـن لكـم لطفكـم .

وتفضلوا بقبول فائق الاحتـرام،

عميـد الكليـة

د. محمد السويلميين

نائب العميد للدراسات العليا
د. ناجي السعايدة

Tel: (+962-6) 5681567 – 5689269 – 5666188 – 5666189 – 56654640, Fax: (+962-6) 5686741, P. O. Box: 942303, P. O. Box: 9873, Email: Palia@bau.edu.jo

Abstract

The Level of psychological Health of Gifted Students Compared to Ordinary Students of 11th grade in Jordan

By

Jawaher Saeed Faez Al-Ghamdi

Supervisor

Dr. Habis Awamleh

Associated Teacher

study aimed at identifying the level of psychological health among the gifted and ordinary students at the first secondary grade in Jordan.

The study sample consisted of gifted students from the first secondary grade enrolled in King Abdullah II School for Excellence in the city of Zarqa, and ordinary students from the first secondary grade enrolled in two comprehensive schools, one for boys and the other for girls where both schools located in Zarqa city centre. The members of the study sample comprised 380 students (males and females). The study sample was allocated into two groups: 180 gifted students enrolled in King Abdullah II School for Excellence in Zarqa where 80 of them were males while 100 were females; and 200 ordinary students (males and females) enrolled in two comprehensive schools for boys and girls located in Zarqa city centre where 90 of them were males and 110 females.

The Psychological Health Scale, as the study instrument, was administered on the gifted and ordinary students. In order to answer the study questions, appropriate statistical methods were used.

The study results indicated that the gifted and ordinary students have high levels of psychological health on the all dimensions of the mental health scale except the "Life Problems Solving" dimension, where its level was moderate. Moreover, the results

related to the gifted students indicated that the arithmetic mean for the level of psychological health among the female gifted students were higher than males on the all dimensions of the psychological health scale except the "Psychological Adjustment" dimension, which indicates that females scored higher levels of psychological health than males on the all dimensions of the mental health scale with one exception in the "Psychological Adjustment" dimension. However, T-test results revealed there are no differences regarding the level of psychological health between males and females from the gifted students and the ordinary ones. In addition, it was found that females from the ordinary students have slightly higher levels of psychological health than the ordinary males on the all dimensions of the psychological health scale. The results also revealed that the gifted students with average grade "Excellent" have higher levels of psychological health in comparison with the students who scored other grades. Similarly, the ordinary students who scored average grade "excellent" have higher levels of psychological health compared with students who scored other grades. Moreover, it was revealed that the gifted students whom their parents have education level of "High Studies" scored the highest means on the all dimensions, followed by the gifted students whom their parents have education level of "Bachelor", and finally the gifted students whom their parents have education level of "High School". Furthermore, the results indicated that the ordinary students whom their parents have education level of "High Studies" have higher levels of psychological health on the dimensions of the mental health scale in comparison with the ordinary students whom their parents have education level of "Bachelor" and "High School".

The Level of psychological Health of Gifted Students Compared to Ordinary Students of 11th grade in Jordan

By

Jawaher Saeed Faez Al-Ghamdi

Supervisor

Dr. Habis Awamleh

Associated Teacher

Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements For Master in Giftedness and Creativity

Faculty of Graduate Studies at Al-Balqa' Applied University

Salt- Jordan

22-5-2014

1. Extended Summary

Introduction

The importance of psychological health for the society is also evident through its contribution in the formation of successful social relationships, the exclusion of aberrant and unbalanced behaviors, the confrontation of the features of psychological and behavioral disorders and its ability to provide preventive methods of psychological and behavioral disorders that constitute a real threat to its progress and prosperity. (warg, slancyxrice, 2007).

Al- Khalidi (2009) has defined it as the consistent organization of psychological configuration and emotional composition factors of the individual. This organization contributes in identifying individual's responses that refer to his/ her emotional balance, personal and social harmony and self- fulfillment.

Corr has indicated (Corr, 2009) that mental health is a concept that refers to the extent of the individual's psychological harmony that is present with him/herself and his/ her surrounding, his/ her ability to face and respond to life problems to achieve the utmost happiness, optimism and life satisfaction and following a social behavior to help him/ her in facing and accepting life.

The psychological health of students; whether they are ordinary students or gifted students, has distinctive characteristics that distinguish them in their school environment and make them active and successful members in life when they are being more positive with their colleagues and cooperative with others, because social relationships and interacting with others are considered as an important testing to judge the student who has a balanced psychological harmony which is considered as an essential criterion for achieving his psychological health that helps him to achieve social harmony, feeling happy with his colleagues, achieving self- fulfillment, investing his capacities, being able to face life requirements and achieving psychological integration, normal behavior and living safely and peacefully (Dahri, 2005).

Study Problem:

In the light of the tremendous developments that the current time is witnessing and the changes of life patterns in various fields; such as social, economic and cultural fields, it became necessary to pay attention to the problems of school students, especially psychological disorders that impede the growing of balanced youth, prevent them from accomplishing their self- fulfillment and solving their problems, reduce their production, negatively affect their psychological and emotional development, activity and vitality, impairs their performance and functioning and threaten their stability, balance and future (Rantasiripong & Wang, 2010).

Accordingly, the achievement of school students' psychological health and psychological harmony helps them in acquiring the ability to solve their problems, raising the level of their performance and achievement, raising the level of their

efficiency and sense of preference, excellence and talent and increases their ability while interacting with others and achieving self- acceptance.

In this aspect, Srour (2002) indicated that the level of student's feeling of psychological and social compatibility is met by an increase in achievement and in capabilities of talent and excellence. She also indicated that the psychological, social and emotional obstacles decrease the gifted student's capability in confronting of the psychological, social conflicts and control of the reactions; however, there is a specific level of worry and frustration that increases student's capabilities and motivation towards excellence and creativity (Srour, 2002, p.260).

Since gifted students have many characteristics that distinguish them from ordinary students, especially high-achievement and the ability of well-performance in various and different areas, and because they have high mental capabilities in thinking, solving problems and other things, it was necessary to identify the psychological health levels of these students compared to ordinary students. Hence, the problem and purposes of this study have emerged in order to identify the level of the psychological health among the first secondary grade students who are enrolled in ordinary and gifted schools in Jordan. In particular, the study problem is represented through answering the following questions:

- The First Question: **What is the level of the psychological health in its various dimensions for the gifted students in the first secondary grade in Jordan?**
- The Second Question: **What is the level of the psychological health in its various dimensions for the ordinary students in the first secondary grade in Jordan?**
- The Third Question: **Do psychological health levels in their various dimensions differ between gifted and ordinary students in the first secondary grade in Jordan according to the gender variable?**
- The Fourth Question: **Do psychological health levels in their various dimensions differ between gifted and ordinary students in the first secondary grade in Jordan according to the Grade Point Average (GPA) variable**?
- Fifth Question: **Do psychological health levels in their various dimensions differ between gifted and ordinary students in the first secondary grade in Jordan according to the academic level of parents?**

Purpose of the Study:

The current study aims to identify the level of psychological health in its various dimensions for the gifted students at secondary school compared to the ordinary students in Jordan according to some variables: student's gender, student's Grade Point Average (GPA) and the academic level of parents. It also aimed to develop a psychological health scale for students in Jordan, which provides the psychometric characteristics that suit the Jordanian environment.

Variables of the study

This study includes the following variables: the modified independent variables that are: gender with two levels (males and females); academic achievement with four levels (excellent, very good, good, moderate); and the academic level of parents with three levels (high school, bachelor, high studies). In addition, the study includes the following dependent variable that is, the level of psychological health for gifted and ordinary students measured by the overall degree on the psychological health scale.

The Importance of the Study:

Theoretical Importance

The importance of the current study is manifested through addressing the psychological health issue due to its impacts on the psychological and social harmony in the student's life. It is also expected that this study will contribute in paying more attention to the psychological health of school students; whether they are ordinary or gifted students in the light of the study variables to contribute in the development of generations who enjoy psychological health and who are able to adapt to the different modern era challenges and developments. Moreover, the importance of the study is manifested through dealing with gifted and ordinary secondary school students, because this grade represents a high level of importance and danger, where the student's personality is integrated with the various developmental aspects. Furthermore, the importance of this study is shown through its instrument that will be developed to deal with the various aspects of psychological health, which will be discussed later.

Practical Importance

The findings of this study can be adopted in addressing the psychological problems which the gifted and ordinary students may suffer at schools, especially during the secondary grades.

Definition of Study Terms:

The current study uses some terms that require to be defined conceptually and procedurally. These terms are:

Psychological Health: refers to the development of the personal and social behavior in normally and the prevention of psychological disorders. Moreover, it refers to the individual's adaptation with the outside world surrounding him in a way that ensures his satisfaction and makes him able to face different problems. However, the procedural definition of the psychological health is the overall score that the inspected obtains on the scale of psychological health in its various dimensions, (Subhi, 2002).

Gifted Students: the United States Department of Education defines gifted children as those students that are identified and introduced through professional and qualified persons, who have high capacities and are capable of achieving a high performance and who need educational programs and different services in addition to the ordinary educational programs that are provided to them by the school in order to help them in

their contributions to themselves and to the society (Harris, 1995). Jerwan (2004) has defined them as the students who possess the capability proof of performing well in the psychological, creative, psychological, leadership and academic aspects; it also confirms their need of educational programs, services and special care to develop these potentials and capabilities to their maximum. On the other hand, the procedural definition of gifted students is that they are the students that are accepted and present in King Abdullah II Schools for Excellence and who have been diagnosed based on the academic standards, special preparations and interviews.

Ordinary Students: those students who have different levels of intelligence and performance and who study in regular schools that accept students who varied in their individual differences and who are formally registered in the Ministry of Education records in the secondary grade.

Limitations of the Study:

Human Limitation: The study is limited to the gifted students at the first secondary grade who are enrolled in King Abdullah II School for Excellence in the city of Zarqa, and ordinary students from the first secondary grade enrolled in two comprehensive schools, one for boys and the other for girls where both schools located in the city of Zarqa.

Time and Place Limitations: Gifted and ordinary students' schools in Zarqa city. These schools are: King Abdullah II School for Excellence; the Secondary Comprehensive school for boys and the Secondary Comprehensive school for Girls during the first semester of the school year 2013/ 2014.

The Theoretical Background and Previous Studies:

This section presents the literature related to the study topic that are, the psychological health, the psychological and social adjustment, and the gifted students and their characteristics in order to form adequate background on the study topic. Moreover, it includes presentation for the previous studies that were conducted around the topic in order to benefit from there methodological procedures and comparing their findings with the ones revealed by this study. The next presentation provides some studies that were addressed by this study.

Al- Abwyni study (2008) aimed to identify "learning styles, mental harmony and social adaptation of gifted and non- gifted students in Jordan". The study sample consisted of all the gifted students enrolled in the Jubilee School and the non- gifted students enrolled in an ordinary school where the total number amounted to 240 students (males and females). The researcher used a scale to measure the learning styles and another one to measure the social adaptation and mental harmony for the gifted and non- gifted students. The results suggested that gifted students use the visual style in learning in a high rate, so that this style ranked firstly. Moreover, it was found that there were significant differences in the level of gifted students use of the visual style. Additionally, it was concluded that social adaptation levels and psychological harmony for gifted students were higher than adaptation levels and psychological harmony for non- gifted students.

Gharaibeh study (2002) aimed to investigate whether there are differences in the loneliness feeling and the control direction (internal- external) among secondary grade students in Irbid during the school year 2001/ 2002 which are relevant to: the level of academic achievement, grade, academic discipline and gender. The Study sample consisted of 656 students (males and females) from the first and second secondary grades (both literary and scientific disciplines) in Irbid city's schools. The researcher used Al- Yarmouk scale of feeling loneliness, and Rutter scale for internal- and external control. The study found many results, the most important result was that there are significant differences in the control center for students related to both the level of school achievement (where low performance students tend to external control more than high performance students) and gender (where females tend to external control more than males).

(Suchna Robert and Elliott, 2008) study aimed to identify whether the categories of gifted students and non- gifted students are affected by the various preference types of rewards that are affected and differ according to the difference in the control position. 181 gifted young students and 107 non- gifted students of secondary schools in Taiwan participated in the study. A control scale was used to measure the control position and the control extent among students. A survey was also designed to the preference of rewards to evaluate the rewarding systems for students. Results have shown that the gifted students tend to evaluate the competition for rewards in a higher rate than non-gifted students. However, there was no significant difference between gifted and non-gifted students in evaluating rewards performance.

The study of Young (1994) aimed to examine the self-concept, control center and the Machiavellianism among the gifted students in middle school. The study sample was composed of 90 African American students. The study relied on variables such as group, gender and age group. Results suggested that there were significant differences between groups, gender and age groups relevant to control center and Machiavellianism, and that the self concept is positively and significantly related to the internal control center and the low Machiavellianism. By analyzing means, it was found that gifted students from diverse ethical origins have positive attitudes towards self-concept, the internal control center and the low Machiavellianism.

Method and Procedures

This chapter discussed the study methodology, the targeted sample, the instrument that were developed depending on theoretical literature and previous studies, the previous scales in the field of study, the study procedures and the statistical processing.

Study Methodology:

This study relied on the analytical descriptive approach to identify the level of psychological health for gifted and ordinary students. This was fulfilled through data collection relying on the study instrument, which was developed and then performing statistical processing.

Study Population:

The population of this study consisted of all the gifted students in Jordan from the first secondary grade (both males and females) and all the ordinary students in Jordan. The study sample consisted of 380 students (both males and females). The study sample consisted of 180 gifted students (80 males and 100 females) at the first secondary grade who are enrolled in King Abdullah II School for Excellence in the city of Zarqa, and 200 ordinary students (90 males and 110 females) from the first secondary grade enrolled in two comprehensive schools, one for boys and the other for girls where both schools are located in the city of Zarqa. The study were conducted during the first semester of the school year 2013/ 2014.

Study Instrument:

The current researcher developed a questionnaire as an instrument to assess psychological health relying on Saeed (2003) Scale that was constructed to measure the dimensions of psychological health among Baghdad University's students based on MMP Scale. The development came in line with the study population. The study instrument consisted of four psychological health areas (Psychological Adaptation, Social Adaptation, Live Problem Solving, psychological safety and Disease-free). The scale comprises 50 items divided into the four areas.

Study Procedures:

The researcher used the necessary procedures to achieve the study goals, including obtaining the official agreements from the required parties: Al Balqa Applied University, The department of Education in Zarqa city in order to administered the instrument on the sample. Then, the researcher distributed the study instrument on the sample. The Questionnaires were collected after a period of time ranged between two to four days. After that, the researcher treated the data statistically in order to obtain the study results.

Statistical Processing:

To analyze the responses of the students, the SPSS program was used in order to answer the study questions where statistical methods were used such as percentages, means, one way ANOVA analysis and t-test.

2. Conclusions

Based on the results, the current study revealed the following conclusions:

The gifted and ordinary students have high levels of psychological health on the all dimensions of the mental health scale except the "Life Problems Solving" dimension, where its level was moderate. Moreover, the arithmetic mean for the level of psychological health among the female gifted students were higher than males counterparts on the all dimensions of the psychological health scale except the "Psychological Adjustment" dimension, which indicates that females scored higher

levels of psychological health than males on the all dimensions of the mental health scale with one exception in the "Psychological Adjustment" dimension.

The results obtained from T-test revealed no differences regarding the level of psychological health between males and females from the gifted students and the ordinary ones. In addition, it was found that females from the ordinary students have slightly higher levels of psychological health than the ordinary males on the all dimensions of the psychological health scale.

The gifted students with average grade "Excellent" have higher levels of psychological health in comparison with the students who scored other grades. Similarly, the ordinary students who scored average grade "excellent" have higher levels of psychological health compared with students who scored other grades.

The study revealed that the education level of the gifted students' parents have a significant effect on the students' psychological health. The higher the education level among parents, the higher the levels of psychological health among students.

3. Recommendations

After presenting and discussing the study results, the researcher recommends the following:

1. Paying more attention for the physiological and educational counseling among students within schools to achieve the optimal level of psychological health for both gifted and ordinary students..
2. Preparing instructional programs that help and train students on the skills and steps needed for the social and psychological adaptation.
3. Focusing on the physiological dimension among the high school students by teachers and the educational management within school.
4. Undertaking the early discovery for disease and physiological disorders with performing the necessary remedy.

4. References

- Al- Abwyni, Basmah (2008). **Learning Styles and Social Leadership Behavior of the Gifted Students in Jordan.** Unpublished doctoral thesis. Amman Arab University, Jordan.

- Al- Gharaibeh, Salim Ali. (2002). **Feeling of Loneliness and Control Center for High and Low Achievement Students in Secondary Stages of the Schools of the City of Irbid**. Unpublished Master's thesis, Al- Yarmouk University, Irbid.

- Al- Khalidi, Adib (2009). **Mental Health Reference: Theory and Application**. Amman. Dar Wael for publishing and distribution.

- Al- Rifai, Na'im (2001). **Mental Health**. University of Damascus, Sirine printing house.

- Corr, A. (2009). Counseling School Girls in Gambia. **Therapy Today**. 20(6),50-60.

- Dahri, Saleh (2005). **Mental Health Principles**. Dar Wael for distribution, Amman.

- Gabra and Sherritt, Ashraf (2004), **Mental Health and Mental Harmony**, Cairo, Dar University Knowledge.

- Harris, C.R. (1995). **Developing Creativity for Third World Gifted, and Talented International**. Journal Articles Reports- Descriptive.Vol.2, PP. 56-60.

- Joan, Patrecia. (2007). **Impact of Two Elementary School Principals Leadership on Education in Their Buildings**. Journal Gifted Child Today. Vol.5.P.7.

- Jerwan, Fathi Abd Al- Rahman (2004). **Talent, Excellence and Creativity**, second edition, Amman, Dar Al- Fikr for publishing and distribution.

- Rantasiripong ,P. Wang , C (2010).**psychological Well-Being Of Thai Nursing Students**. Unpublished Master Thesis , University Of California State , USA.

- Srour, Nadia (2002), **Introduction to Creativity**, Amman, The University of Jordan, Dar Wael for publishing and distribution.

- Su Chen Wu & Robert T. Elliott. (2008). **A Study of Reward Preference in Taiwan Gifted and Non-gifted Students with Differential Locus of Control.** Retrieved: Jun. 3.2009 from: EBSCO.

- Wary, K. Slancy, R. and Rice K. (2007). Electionism In Chinese University Students: A study of Psychological Well-Being and Achievement Motivation **Personality and Individual Differences**, 42(7), pp. 1279-1290.

- Yong, Fung LAN. (1994). **Self-Concepts, Locus of Control, and Machiavellianism of Ethnically Diverse Middle School Students who are Gifted**. Retrieved: Jun. 5.2001 from EBSCO.